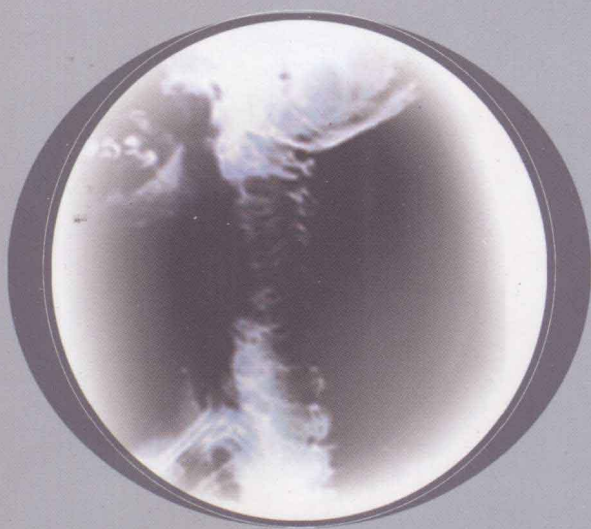


JINGJIANBEI
YAOTUITONG

JIEPOU YU LINCHUANG

颈肩背腰腿痛 解剖与临床

姜增明 崔言举 主编



山东大学出版社

颈肩背腰腿痛解剖与临床

主 审 盖一峰

主 编 姜增明 崔言举

副主编 陈苗苗 唐兆春 宋建荣 郭永祝

高 巍 高 强 王翠萍 辛先贵

陈兆龙 刘文辉

山东大学出版社

《颈肩背腰腿痛解剖与临床》

编委会

主 审 盖一峰

主 编 姜增明 崔言举

副主编 陈苗苗 唐兆春 宋建荣 郭永祝

高 巍 高 强 王翠萍 辛先贵

陈兆龙 刘文辉

编 委 (以姓氏笔画为序)

于云岚 马秀娟 王春文 孔祥菊

仲德华 刘春艳 孙钦来 杨建文

迟春红 张金金 张泮红 张雪莲

陈 峰 孟凤其 赵 君 姜 松

姜文霞 姜顺凯 姜磊磊 常洪军

韩银川 程普首

图书在版编目(CIP)数据

颈肩背腰腿痛解剖与临床/姜增明,崔言举主编.

—济南:山东大学出版社,2009.12

ISBN 978-7-5607-4027-0

I. 颈…

II. ①姜…②崔…

III. ①颈肩痛—诊疗②臂痛—诊疗③腰腿痛—诊疗

IV. R681.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 242447 号

山东大学出版社出版发行

(山东省济南市山大南路 27 号 邮政编码:250100)

山东省新华书店经销

山东信诚印务有限公司印刷

787×1092 毫米 1/16 32 印张 739 千字

2009 年 12 月第 1 版 2009 年 12 月第 1 次印刷

定价:78.00 元

版权所有,盗印必究

凡购本书,如有缺页、倒页、脱页,由本社营销部负责调换

序

20 世纪 70 年代,在济南军区无影山干休所我的老领导张燕院长家中与姜增明所长相识,他正在给张院长针灸、推拿,得知他有家传功底,用中医技术治疗腰腿疼有一定经验,在济南军区直属队颇有影响。

20 世纪 90 年代初,我和姜所长、崔教授在济南军区总医院骨科主任沈志鹏教授处再次相遇,并共同探讨过颈肩背腰腿痛的成因和治疗方法。当时,作为从事多年基层临床及执教的医学工作者,他们深切体会到患者之苦,也深感基层医院、乡村医生这方面资料的匮乏,决心编写一本系统介绍颈肩背腰腿疼病的专著,填补这一空白。我很钦佩他们的胆识,建议崔教授利用他的解剖功底、教学实践,与姜所长其家传几代人治疗腰腿疼的临床经验相结合,共同完成这一专著。后经两人的共同努力,2000 年完成初稿,并定名为《颈肩背腰腿痛解剖与临床》。并作为多期“颈肩背腰腿痛研讨培训班”的辅导材料及乡村医生的培训教材。此后数年,在广泛汲取了基层医疗工作者经验的同时,积极听取各方面意见,反复数次易稿,于 2010 年重新定名为《颈肩背腰腿痛解剖与临床》,由山东大学出版社出版。

本书以中医辨证为基础,以现代医学为手段,以突出中西医结合治疗为宗旨,着眼于实事求是,兼收并蓄,以疗效为出发点,将中医辨证与西医辨病相结合,全书集科学性、实用性和可操作性于一体,不仅可供骨科、外科医师阅读,也是医疗、教学和科研人员不可多得的参考书。



王成琪将军

作为一名一生从事骨伤科的军队老医务工作者,看到这本来自于基层临床和医学教育一线、体现当代颈肩背腰腿疼的最新基础研究、诊疗措施的系统专著,启发很深,受益匪浅,也倍感欣慰,特作此序。

全军创骨修复研究所所长

中华显微外科学会顾问

中华显微外科杂志副总编

前 言

颈肩背腰腿痛是一类临床多发病、常见病,严重地影响着人们的身心健康,也严重影响社会劳动生产力。据统计,人的一生中有90%以上的人曾患过颈肩背腰腿痛,其中约30%以上的人需要就诊。据有关资料统计,医院门诊中骨科病人占外科门诊总量约1/3,而腰腿病占骨科病人的1/10~2/5,其中仅腰椎间盘突出病人就占18%,特别是基层医院和乡村医生,每天都与此病打交道。但是,由于此类疾病病因复杂,治疗手段不多,许多年来,一直流行着“病人腰腿痛,大夫头痛”的俗语。由于此病很少危及病人生命,又很难在治疗上有突破性进展,往往被大医院忽略,不屑深入研究,而小医院又无能力研究,因而造成这一方面的空缺。到目前为止,对于颈肩背腰腿痛的临床解剖、病因病理、临床表现、诊断与鉴别诊断以及有效的治疗措施等,还只是散见于各种书籍中,在临床上所遇到的许多实际问题,也很难查阅到相关资料。

作者多年来在医学教学实践中深入农村、基层,接触此类疾病甚多,深切体会到患者之苦,也深感基层医院、乡村医生这方面资料的匮乏。因此,决心编写一本系统介绍颈肩背腰腿痛的专著,填补这一空白。通过总结十几年临床工作经验,经过四年的努力,不断充实,整理并参阅国内外大量有关书籍,编写而成本书。本书着眼于实事求是,兼收并蓄,以疗效为出发点,将中医宏观辨证与西医微观辨病相结合,以中医辨证为基础,以现代医学为手段,以突出中西医结合治疗为最终目的。

本书共分为六篇,其中第一篇介绍了颈肩背腰腿的临床功能解剖学;第二篇概述了颈肩背腰腿痛的病因病理学;第三篇讲述了该病诊断学;第四篇为中医治疗方法概论;第五篇为西医治疗方法概论;第六篇论述了颈肩背腰腿痛常见疾病的综合治疗方法。

医生的技术来源于患者,可以说患者培养了我们、养育了我们,为了更多患者的康复,为使更多的医生掌握这一门技术,更好地为患者服务,特以此书奉献给读者,也奉献给我们的上帝——患者。

本书编写过程中,得到全军创骨修复研究所所长王成琪将军,山东省卫生厅原副厅长、山东省中医药大学原党委书记张奇文教授,山东中医药高等专科学校武继彪书记、金鲁明校长、盖一峰教授的指导与支持,提出了许多宝贵意见,特在此致谢。

本书编写过程中,虽经多次易稿,但由于我们的水平有限,加上医学理论和实践水平的不断发展,本书的系统性、合理性必然不尽如人意,缺点、错误、疏漏之处也会在所难免,祈望读者和同行不吝赐教、批评指正。

姜增明 崔言举
2009年7月

目 录

第一篇 颈肩背腰腿痛临床应用表面结构学

第一章 脊柱部	(3)
第一节 境界与分区	(3)
第二节 临床应用解剖	(3)
第三节 表面标志及体表投影	(18)
第二章 头颈部	(23)
第一节 境界与分区	(23)
第二节 临床应用解剖	(24)
第三节 表面标志及体表投影	(39)
第三节 病案讨论	(47)
第三章 上肢部	(52)
第一节 境界与分区	(52)
第二节 临床应用解剖	(53)
第三节 表面标志及体表投影	(81)
第四节 上肢血管的体表投影	(93)
第五节 病案讨论	(96)
第四章 下肢部	(100)
第一节 境界与分区	(100)
第二节 临床应用解剖	(101)
第三节 表面标志及体表投影	(133)
第四节 下肢血管的体表投影	(140)
第五节 病案讨论	(144)

第二篇 颈肩背腰腿疼病因病理学

第一章 病因分类	(149)
----------	-------

第二章 致病因素及病理基础	(152)
第三章 病理学说	(155)
第一节 无菌性炎症学说	(155)
第二节 关节微移学说	(156)
第三节 静态残余张力性损伤学说	(157)
第四节 激发中心学说	(157)
第五节 筋膜间室综合征学说	(158)
第六节 骨性纤维管卡压学说	(158)
第七节 祖国医学对颈肩背腰腿疼的认识	(158)
第八节 动态平衡失调学说	(159)
第四章 临床表现	(160)

第三篇 颈肩背腰腿痛诊断学

第一章 概 述	(167)
第二章 病史的采集	(168)
第三章 一般检查	(169)
第四章 各部位的物理检查方法	(174)
第一节 颈 部	(174)
第二节 肩 部	(177)
第三节 肘 部	(180)
第四节 腕及手部	(182)
第五节 髌 部	(184)
第六节 膝 部	(187)
第七节 踝及足部	(190)
第八节 腰背部	(192)
第九节 神经系统	(199)
第十节 辅助检查	(206)
第五章 诊断方法综述	(208)

第四篇 颈肩背腰腿痛的中医治疗

第一章 概 述	(211)
第二章 治疗原则	(212)
第三章 手法治疗	(214)
第一节 手法治疗的原理及作用	(214)
第二节 手法治疗的基本要求	(215)
第三节 手法的适应证与禁忌证	(215)

第四节 常用手法简介.....	(216)
第四章 药物治疗.....	(226)
第一节 内治法.....	(226)
第二节 外治法.....	(227)
第五章 针刺疗法.....	(231)
第六章 针刀疗法.....	(234)
第一节 针灸刀简史.....	(234)
第二节 针刀医学的理论基础.....	(235)
第三节 九种针灸刀的用法.....	(235)
第四节 针刀疗法的临床运用.....	(236)
第七章 其他疗法.....	(239)
第一节 拔火罐疗法.....	(239)
第二节 磁 疗.....	(239)
第三节 刮 痧.....	(240)

第五篇 颈肩背腰腿痛的西医治疗

第一章 概 述.....	(243)
第二章 药物治疗.....	(244)
第一节 内治法.....	(244)
第二节 腰腿痛治疗中的钙剂补充.....	(250)
第三章 牵引疗法.....	(254)
第一节 颈椎牵引.....	(254)
第二节 腰椎牵引.....	(255)
第四章 注射疗法.....	(259)
第一节 注射疗法的含义.....	(259)
第二节 注射疗法的治疗机制.....	(260)
第三节 注射治疗的特点.....	(261)
第四节 注射疗法中应注意的问题.....	(261)
第五节 常用药物简介.....	(263)
第六节 常用药物配伍问题.....	(268)
第七节 各部位的注射方法.....	(269)
第五章 神经阻滞疗法.....	(293)
第一节 神经阻滞疗法的概念.....	(293)
第二节 神经阻滞疗法的适应证与禁忌证.....	(293)
第三节 各部位神经阻滞技术.....	(294)
第六章 其他疗法.....	(314)
第一节 离子透入疗法.....	(314)

第二节 红外线疗法.....	(316)
----------------	-------

第六篇 颈肩背腰腿痛的常见疾病及治疗

第一章 概 述.....	(321)
第二章 头面部疾患.....	(322)
第三章 躯干部疾患.....	(336)
第一节 颈部疾患.....	(336)
第二节 胸背部疾患.....	(350)
第三节 腰骶部疾患.....	(357)
第四章 上肢部疾患.....	(379)
第一节 肩部及上臂疾患.....	(379)
第二节 腕及手部疾患.....	(403)
第五章 下肢部疾患.....	(416)
第一节 髋臀部及大腿部疾患.....	(416)
第二节 膝部疾患.....	(435)
第三节 小腿、踝及足部疾患.....	(456)
第六章 周围血管性疼痛.....	(473)
第七章 全身性疾患引起的疼痛.....	(488)
参考文献.....	(497)

第一篇

颈肩背腰腿痛临床应用 表面结构学

第一章 脊柱部

第一节 境界与分区

一、境界

脊柱区是指脊柱周围软组织所配布的区域,上自枕外隆凸和上项线,下至尾骨尖,两侧界为斜方肌前缘、三角肌后缘上份、腋后皱襞下缘中点、腋后线、髂嵴后份、髂后上棘至尾骨尖的连线。

二、分区

脊柱区可分为项部、背部、腰部和骶尾部。

(一)项部

项部上界即脊柱区的上界,其下界为第7颈椎的棘突至肩峰的连线。

(二)背部

背部上界即项部的下界,其下界为第12胸椎的棘突、第12肋下缘与第11肋前份的连线。

(三)腰部

腰部上界即背部的下界,其下界为两侧髂嵴后份及两侧髂后上棘的连线。

(四)骶尾部

骶尾部为两侧髂后上棘与尾骨尖三点间所围成的三角区。

第二节 临床应用解剖

一、骨与骨连接

(一)椎骨的形态

正常人脊柱由33块椎骨构成,包括7块颈椎、12块胸椎、5块腰椎及5个相互融合的骶椎和3~5块融合而成的尾椎,每块椎骨大致分为椎体、椎弓两部分。椎体为一短圆柱体,是负重的主要部分,椎弓包括椎根和椎板两部分,椎根在椎弓的起始处,椎弓上有7个

突起,分别为两侧各一的横突,向上的一对上关节突,向下的一对下关节突,后方正中的棘突(图 1-1-1)。

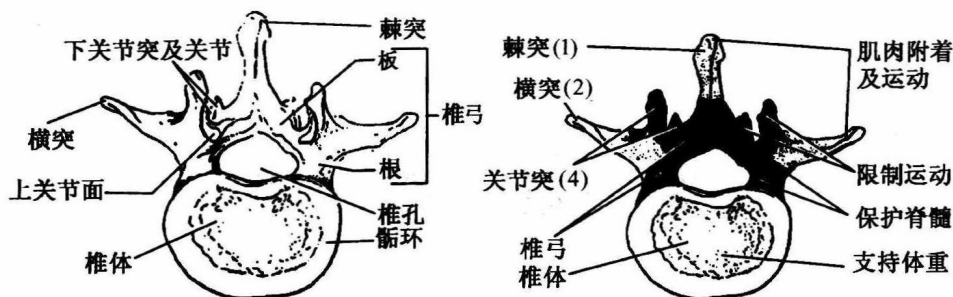


图 1-1-1 椎骨的形态图

1. 各部椎骨的主要特征

(1)颈椎:椎体小,呈椭圆形;椎孔大,呈三角形;横突上有一圆孔,称横突孔,内有椎动静脉通过。横突末端有两个结节,称前结节和后结节;第 2~6 颈椎的棘突较短,并且末端分叉;上下关节面几乎呈水平位。(图 1-1-2)

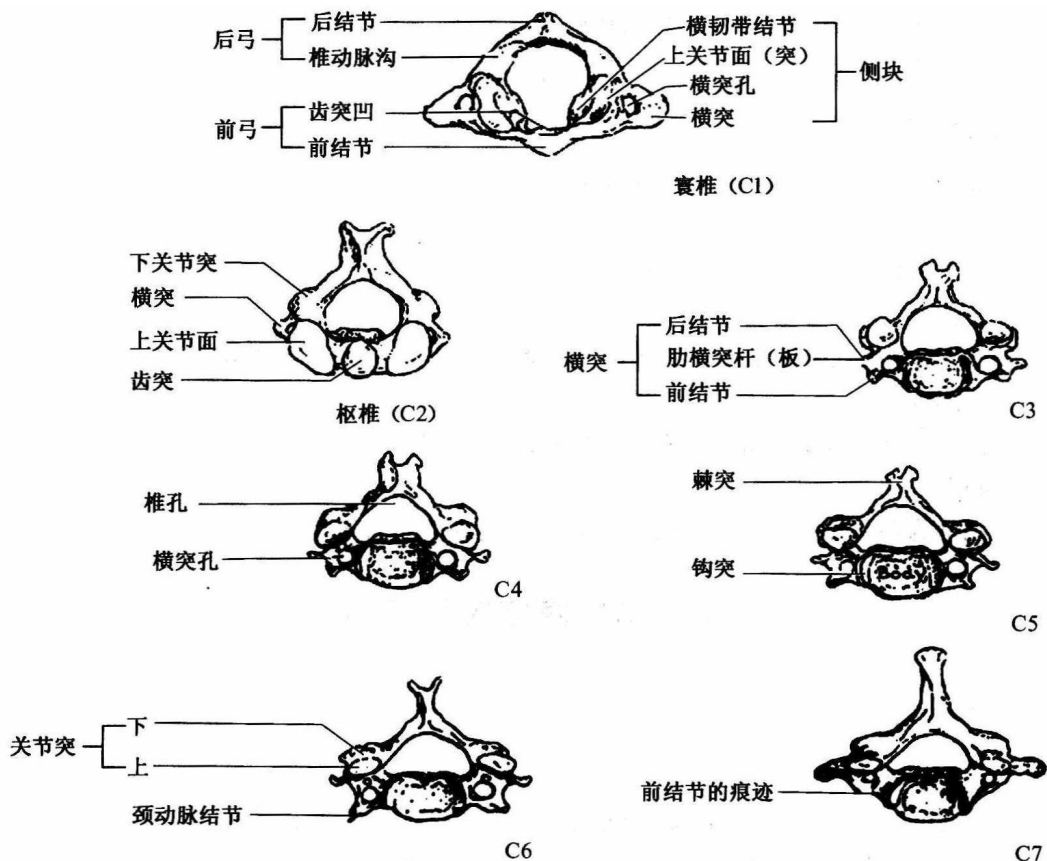


图 1-1-2 颈椎

第1颈椎:又称寰椎,形似环状,无椎体、棘突和关节突,由前弓、后弓及两个侧块构成。前弓的正中后面有齿突凹,与第2颈椎的齿突相关节。侧块的上下面各有一对上下关节面,上关节面与枕髁相关节,下关节面与第2颈椎相关节。(图1-1-3)



图 1-1-3 寰椎

第2颈椎:又称枢椎,特点为椎体向上伸出一指状突起,称齿突,与寰椎前弓后面的关节面相关节(图1-1-4)。

第7颈椎:又称隆椎,特点为棘突较长,末端不分叉,皮下易于触及,是临床计数椎骨序数的标志(图1-1-5)。第7颈椎下方的凹陷处为“大椎穴”。

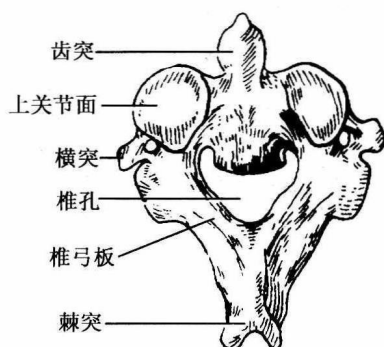


图 1-1-4 枢椎

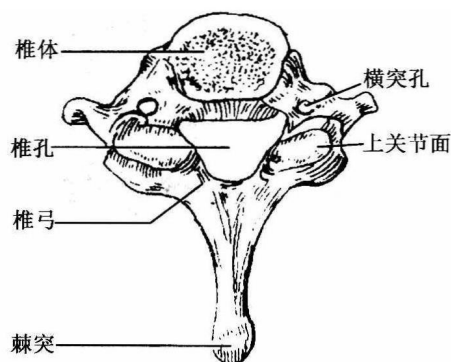


图 1-1-5 隆椎(上面)

(2)胸椎:在椎体侧面和横突末端的前面,均有与肋骨相关节的肋凹,分别称椎体肋凹和横突肋凹;棘突较长,伸向后下方,互相掩盖,呈叠瓦状(图1-1-6)。

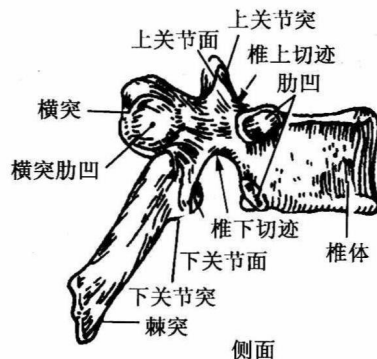
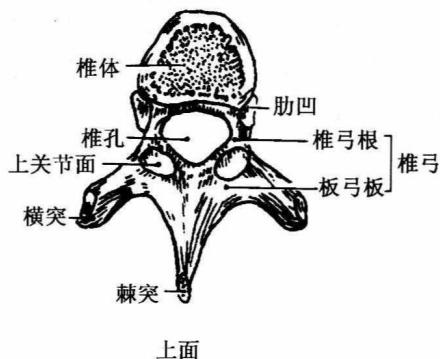


图 1-1-6 胸椎