

颈肩腰腿痛病 问 答

冯德炎 编 著

上海科学技术出版社

颈肩腰腿痛病问答

冯德炎 编著

上海科学技术出版社出版、发行

(上海瑞金二路 450 号)

新华书店上海发行所经销 上海市印刷十二厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 4.5 字数 96,000

1997 年 9 月第 1 版 1997 年 9 月第 1 次印刷

印数 1—10,000

ISBN 7-5323-4404-5/R · 1171

定价: 6.20 元

前 言

颈肩腰腿痛是劳动人民的常见病、多发病。在伤骨科门诊中,约有 1/2 的患者得此病。就诊时患者常常就其所患的病情提出许多问题,以了解自己所患疾病的性质,是否容易治疗及防治等知识。为使广大患者、家属及劳动者了解有关颈肩腰腿痛中的一些问题,作者以问答的形式撰写了这本《颈肩腰腿痛病问答》,希望有助于广大读者熟悉了解颈肩腰腿痛不是一个单纯的疾病,是由多种原因所引起的综合症状。同时也可了解此病的简易治疗方法和预防的措施,从而达到普及医疗常识,提高人们健康素质的目的。

本书在编写、绘图和出版过程中,得到上海科学技术出版社同志的大力帮助、支持和关心,在此深表谢意!但由于作者缺乏写作经验,书中难免有一些错误和缺点,希望广大读者提出批评和指教。

作 者

1995年11月

目 录

1. 何谓落枕? 应怎样治疗与预防?.....	1
2. 小孩的头歪向一侧是什么原因? 可以随意扳动 吗?.....	4
3. 如何矫正肌性斜颈畸形?.....	6
4. 颈肩痛是怎样发生的?.....	7
5. 颈椎的骨刺是怎样长出来的? 从何时开始?.....	8
6. 颈椎长了骨刺就是得了颈椎病吗?.....	9
7. 为何诊断颈椎病要作X线摄片检查?	10
8. 手指、手臂麻木或疼痛与颈椎病有关吗?	12
9. 颈椎病会引起头昏、头晕,甚至昏倒吗?	13
10. 颈椎病会引起瘫痪吗?	14
11. 推拿治疗颈椎病有何利弊?	15
12. 治疗颈椎病有何好方法?	17
13. 颈椎病患者为什么要用颈领? 如何制作?	18
14. 怎样正确使用颈椎牵引带?	19
15. 颈椎前路手术有危险吗?	22
16. 颈椎病手术治疗后会发生哪些后遗症?	23
17. 颈椎病与冻结肩、网球肘有什么关系?	25
18. 颈椎病患者在生活方面需要注意什么?	26
19. 怎样预防颈椎病的发生?	27
20. 肩周炎是怎么回事? 能治愈吗?	29
21. 引起网球肘的原因是什么? 在治疗上应注意什 么?	32

22. 何谓“胸腔出口综合征”？	34
23. 颈胸腰椎怎样才算活动正常？	35
24. 何谓腰痛？ 哪些原因可以引起腰痛？	37
25. 腰腿痛就是坐骨神经痛吗？	39
26. 为何有些腰腿痛患者要转内科诊治？	40
27. 什么叫姿势性腰痛？	41
28. 腰痛应如何治疗？	42
29. 腰痛可应用手术的方法治疗吗？	45
30. 腰痛患者为什么要睡硬板床？	47
31. 怎样预防腰痛的发生？	48
32. 急性腰扭伤是怎样引起的？ 如何治疗？	54
33. 为什么说急性腰扭伤的关键在于预防？	57
34. 何谓腰肌劳损？ 有什么好的治疗方法？	60
35. 何谓棘上韧带损伤？	61
36. 腰骶部疼痛的常见原因是什么？	62
37. 何谓“第三腰椎横突综合征”？	63
38. 风湿腰痛有什么特点？ 会引起下肢瘫痪吗？	64
39. 为什么尾骨也会发生疼痛？	66
40. 何谓腰椎间盘突出症？ 能预防吗？	67
41. 为什么患腰椎间盘突出症后腿就抬不高了？	68
42. 为何有的人患腰椎间盘突出症后双侧下肢都发生 疼痛？	69
43. 如何诊断腰椎间盘突出症？	70
44. 何谓骨盆牵引？	74
45. 腰椎间盘突出症应如何治疗？	75
46. 手术治疗腰椎间盘突出症有危险吗？ 会不会留有后 遗症？	80

47. 腰椎间盘突出症术后在护理上应注意什么?	82
48. 腰椎间盘突出症术后会复发吗?	84
49. 腰椎手术后生活上需注意些什么? 能不能从事体力 劳动? 能不能生育?	85
50. 腰椎间盘突出症有何好的治疗方法?	87
51. 何谓腰椎管狭窄症?	88
52. 腰椎管狭窄症应如何治疗?	90
53. 脊髓造影有没有危险?	92
54. 骶管注射药物治疗腰腿痛的效果如何?	93
55. 何谓腰椎不稳定?	94
56. 老年人长期不活动会带来什么后果?	97
57. 有些老人因脊椎骨疼痛多日而疑心患了癌症, 有没 有道理? 应当如何正确对待?	99
58. 老年性脊柱弯曲能不能用手术的方法治疗?	102
59. 人老了为什么会变矮?	103
60. 何谓隐性脊柱裂? 会引起腰痛吗? 如何进行治 疗?	104
61. 何谓吻合棘突? 如何治疗?	106
62. 什么叫强直性脊柱炎?	107
63. 孩子在读书写字时, 采用什么姿势才能保持脊柱的 正常发育?	109
64. 在孩子生长发育期间, 如何鉴别脊柱发育是否正 常?	111
65. 严重脊柱侧凸症对健康有什么不良影响?	114
66. 发现孩子有脊柱侧凸怎么办?	115
67. 怎样使用支架固定脊柱? 需要固定多少时间?	117
68. 脊柱侧凸畸形在什么情况下可以用手术矫正? 效果	

如何? 有没有危险?.....	120
69. 脊柱侧凸矫正后需要注意些什么?.....	122
70. 骨盆一高一低的原因是什么?.....	123
71. 脊柱结核或骨痨有什么特点?.....	125
72. 肺结核患者一定会患脊柱结核吗?.....	127
73. 脊柱结核预后如何? 要手术治疗吗?.....	128
74. 脊柱结核伴有瘫痪者应如何进行护理和康复治疗? 疗?.....	130
75. 化脓性脊柱炎需要手术治疗吗?.....	135

1. 何谓落枕？应怎样治疗与预防？

在日常生活中，人们常有高枕无忧的说法。主要是形容天下太平，万事大吉，可以无忧无虑地睡大觉了。但是在这无忧无虑之中却蕴含着潜在的危險。从医学角度来看，使用高枕头睡觉将带来不同程度的危害，它与落枕的发生有着密切的关系。除睡觉时体位不正，颈部位置不适当造成扭伤外，高枕头将使头部抬高，颈部正常的向前弯曲就会变直，或变成向后弯曲，于是颈后部肌肉就保持紧张，容易发生颈后部肌肉的疲劳，第二天清早起床时就容易表现出颈部不舒适感觉，总觉得有些别扭。严重者颈部肌肉持续处于紧张状态，即所谓肌肉痉挛，这就是人们常说的落枕。祖国医学称之为“失枕”，大多认为是风寒所致。那么，落枕究竟是怎么一回事呢？其实就是颈部的软组织扭伤，除颈部不适外，尚有颈部疼痛，同时可向头顶或肩部、上臂部放射，活动时疼痛加重，头颈旋转不便，并可向一侧歪斜，用手摸颈后部肌肉感到很硬，常可在颈后第4与第5以及颈后第5和第6“算盘珠”旁开1~1.5厘米处触及压痛点，重压疼痛可向两侧肩部放射。往往给患者带来痛苦，有的甚至影响正常的工作与生活。

一旦发生落枕也不必紧张，因为可以通过简易的方法来治疗。治疗方法可包括用热水毛巾或热水袋放置在颈部做热敷，应用伸筋活血的中草药煎水热敷，随后在颈后疼痛部位贴上关节镇痛膏、麝香虎骨膏、消炎止痛膏或应用解痉镇痛酊作局部涂擦，或取止痛喷雾剂喷于疼痛部位，一般2~3天即见

效。若仍疼痛,也可以去医院作理疗,其主要目的是增加局部血液循环,使颈部肌肉等软组织放松,从而缓解疼痛。此外,也可以对症治疗,口服一些活血止痛药物如三七伤药片、云南白药或去痛片等药物。如仍有明显压痛点,可以应用1%普鲁卡因5毫升作局部封闭,症状自然可缓解。另外一种方法是手法治疗,一般要由经过训练的有丰富经验的医务人员施行,比较复杂,使用得当可取得较好的疗效,具体方法有以下几点:

(1) 患者取坐位,术者位于患者之后,先拿“肩井”并推揉“肩中俞”,连续5~10次。然后“压掌掏肩”,这些都是准备手法,用以放松颈部肌肉,改善或解除肌肉痉挛(图1、2)。

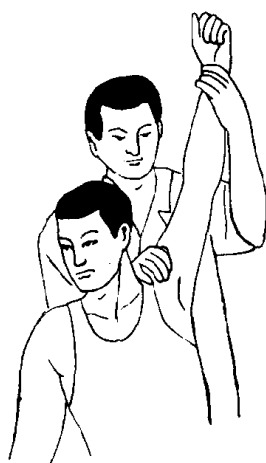


图 1 轻揉肩颈部



图 2 压掌掏肩

(2) 用双手拇指揉枕下粗隆下方(风池穴),顺时针方向和逆时针方向各揉10次,然后拇指沿颈后肌、斜方肌向下按揉反复3次。

(3) “提阳”手法,即将头颈放在稍向前屈的位置,向上提(牵引),使力作用到颈椎后部,这样有利于松解夹于颈椎后关

节内的滑膜组织,以解除疼痛。

(4) 一手握住病侧手腕,另一手托住病侧下颌关节,拇指和示指(食指)夹住病侧耳朵,头向健侧旋转,手向外后方放下,此时患者感到颈部有较大的牵引力,然后再用大鱼际按摩局部痛点(图3)。

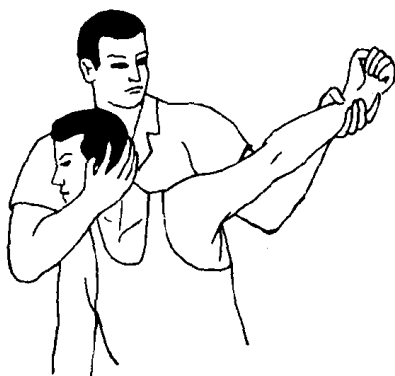


图3 痛处有较大牵引力



图4 旋转手法

(5) 紧接上步手法后即用旋转手法,以颈椎在落枕侧为例,术者左手按托住患者下巴及右侧面部,右手按住患者头的左枕顶部,使患者头颅向前屈曲,下颌旋向对侧,告诉患者要放松,此时用适当力量突然使患者头颈极度向健侧旋转,此时可听到“喀哒声”,如双侧落枕则两侧均可作旋转手法(图4)。

(6) 用手搓揉两侧的肩背部,一般搓20~30次,以便使颈部肌肉完全得到放松。

总之,手法按摩及“适当力量”使头部旋转,而不是剧烈的旋转手法,因为按摩、点穴同样可使肌肉放松,不能掌握要领的强行旋转手法将给患者带来危险。如有一位女同志,早上起床时感到颈部疼痛,活动不便,一位热心的同事给她“拿筋”

并旋转头部，意外就在这旋转的一刹那发生了，颈部出现僵硬、剧痛，去医院摄片提示“颈椎半脱位”，不得不住院行四头带牵引治疗3周。因此，特别是中老年人伴有颈椎骨刺增生者，颈部手法要慎重，如有颈部外伤史者应禁用这种手法。

那么，如何防止落枕的发生呢？实际上前面已作了介绍，睡觉时切勿使用高枕，特别是颈椎骨刺明显的中老年人，或者颈部有畸形者，高枕会使颈部疼痛加剧，有时夜间痛醒。因此，建议睡觉时颈部最好应用高度适中的软枕、低枕，或者用中央低点的元宝枕，这样可避免睡觉时颈部处于过度屈曲的异常位置，以保持颈部向前弯曲的生理弧度。若侧卧睡觉时，颈部不要屈曲位，以减少或预防落枕的发生。这对于颈椎已经有骨刺，或平时就有颈部酸痛症状的患者来说，就显得格外重要了。总之，高枕与颈部的正常生理要求是不相适应的。

2. 小孩的头歪向一侧是什么原因？可以随意扳动吗？

小孩的头歪向一侧最常见的原因是炎症性斜颈，主要是由于孩子发热后所致。如果想进一步了解儿童发热后产生斜颈的原因，首先要了解有关颈椎的解剖知识。一般我们称第1颈椎为寰椎，第2颈椎为枢椎，两者是通过齿状突及其周围的韧带结构相连接的。尤其是横架于寰椎两个侧块之间的横韧带是很坚韧的，它牢固的抵住齿状突的后面，以防止齿状突向后移位压迫脊髓。那么，这些解剖关系与儿童发热又有什么关系呢？这主要是由于儿童容易发生上呼吸道感染和咽喉炎，这些炎症以及颈部淋巴结、类风湿疾病等往往促使儿童出现全身反应即发热。正因为炎症发热使第1、第2颈椎部位各组织充血，包括骨头的脱钙、疏松，韧带由于充血而松弛，产生第1、第2颈椎的不稳定。常在发热后不久或炎症消退期间

出现颈部疼痛、头向一侧倾斜，颈部旋转活动限制，颈后部肌肉痉挛而引起炎症性斜颈，这又称为继发性或自发性寰枢椎半脱位，多见于儿童发热之后。倘若您的孩子发热后出现颈痛，严重者可压迫脊髓，务必及时找医生诊治，切不可随意扳动孩子的颈部而促使病情加重。

假如您的孩子确实是寰枢椎半脱位，也不必惊慌，通常应用四头带牵引，或颈部后伸位颈托固定2~3周，同时针对咽喉部炎症给予消炎治疗，一般斜颈随炎症痊愈而消失。

先天性肌性斜颈也是儿童较常见的一种先天性畸形。一般在孩子出生后，于颈部一侧肌肉(胸锁乳突肌)内可摸到无痛的梭形肿块，质硬而较固定，约3~4月后肿块逐渐萎缩，6个月消失，代之以索条状纤维化肌肉，医生通常称之为“挛缩”，于是头就向一侧倾斜。如果您的孩子出生后没有上述情况，也要关心孩子的成长过程，因为少数患儿由于病情较轻，要到约1周岁畸形才慢慢地表现出来，头向一侧倾斜，下巴转向另一侧，如勉强将头摆正，患侧颈部肌肉拉紧而突出于皮下，形如绳索状。那么，为什么会产生这种症状呢？目前原因尚不清楚，可能是胎儿在子宫内位置不正，或者因分娩难产创伤而引起局部缺血，最后被纤维组织所替代。也有人认为是静脉淤血所致。这种斜颈都需要进行矫正治疗。

还有一些较少见的儿童斜颈，如先天性颈椎融合，或其他寰椎畸形所引起的固定性或骨性斜颈，这需要X线摄片来证明，一般无法进行矫正。另外，眼功能紊乱等也可产生斜颈，一旦发现有斜颈畸形应及早看骨科医生，以便明确诊断，及时治疗。

3. 如何矫正肌性斜颈畸形？

肌性斜颈(图5)的矫正方法说来也很简单，可以用一句

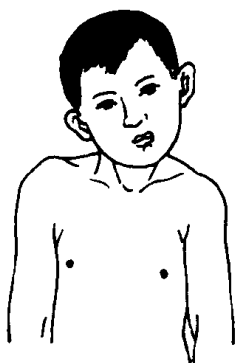


图5 斜颈

话来概括，就是“矫正必须过正”。一旦发现孩子有斜颈畸形时，应及早去看医生，并及时治疗。若明确畸形是颈部病变引起，首先应用保守的方法治疗，也就是不开刀的方法来解决。这种方法适用于1岁以内的婴儿，包括用热水毛巾湿敷在患侧颈部，局部给予轻揉的按摩，手法扳正颈部并固定头部。目的

的在于使颈部肿块及早消散，防止肌肉紧缩(挛缩)。出生2周后，每次喂奶时由母亲或保育人员作按摩患侧颈部的肌肉组织，同时用手法扳正头部，即将患儿头部放在畸形的相反位置，孩子下巴尽量转向患侧，对准患侧肩部，头旋转到好的一侧，一直到耳朵能接触到肩膀，如此重复手法操作15~20次，每次间隔约10秒钟，每日4~6次，以使婴儿不感到疼痛为度。以上的治疗方法必须持之以恒，一般斜颈大多可获得矫正，不需要手术治疗。

1岁以上，12岁以下的患儿可以应用手术的方法治疗，将挛缩的胸锁乳突肌切断或者切除，再用石膏将头固定在向好的一侧偏斜的状态，即所谓“矫正过正”的位置。4~6周拆除石膏固定后，患儿的头恰好处于两肩膀当中，或头部反而偏向好的一侧。但值得注意的是也有教训，如有个孩子患肌性斜颈畸形，手术切断胸锁乳突肌一切都很顺利，但石膏固定时

仍将头部固定在向患侧倾斜的位置上,患儿回家以后,细心的家长发现孩子的头仍旧固定在原先斜颈畸形的位置上,故再回到医院立即拆除固定好的石膏,重新放在“矫枉过正”的位置上固定,这样才避免一次无效劳动,使患儿免受再次手术的痛苦。

此外,当您的孩子已超过12岁,或者已经是成人(若孩子面部畸形轻微,手术年龄可放宽到约16岁),请不要手术矫正斜颈畸形,因为颈部长处于偏斜位置,面部发育不对称,好的一侧面部大而饱满,患侧面部短而小,而且颈部缩短。患侧眼睛低下,好的一侧眼睛斜向上,倘若真的将头颈用上述方法手术矫正,面部显得极不对称,比开刀前还要难看。相反不开刀的看上去只是头颈倾斜,面部也不觉得太难看。倘若您不相信,可以先照一张正面相片,然后将相片上的头影剪下,只要放正一看就恍然大悟了。

4. 颈肩痛是怎样发生的?

颈肩痛对于人们来说并不感到陌生,它不是某一疾病的特有症状,而是多种原因引起的综合征。那么,怎么会引起颈肩痛呢?通常引起颈肩痛的常见原因是颈椎病,特别是神经根型颈椎病,或颈椎椎间盘病变。常见的有以下几种原因:

(1) 由于骨质增生引起神经根的刺激或压迫,从而导致颈肩痛的病症。

(2) 颈肩部类似风湿病的病症,包括颈椎骨关节病、肩关节周围炎、肩背部肌筋膜炎。经常伴有颈肩痛、手麻等症状,一般无客观神经系统的改变。如果应用1%普鲁卡因溶液5毫升,或同时加用氢化可的松0.5毫升进行局部痛点封闭,颈肩痛症状将会明显改善,这样可与前者相区别。

(3) 颈部的肌筋膜炎,又称为肌纤维炎,也是较为常见的慢性软组织疾病,压痛点多见于颈后及肩部肌肉起止点部位,倘若应用前法给于局部封闭,同样可以使疼痛减轻或消失。

(4) 胸腔出口综合征,也可引起颈肩部疼痛,同时有上肢放射性疼痛,伴有环、小指的麻木、发冷、发紫、肿胀等症状。

(5) 颈椎结核及其他破坏性病变,其病变组织刺激到颈部神经根引起上肢放射性疼痛;其他如颈部的突然过度后伸或过屈,以及急刹车等所致的颈部急性软组织损伤,严重的可造成颈椎骨性损伤,这些损伤均可引起颈肩痛症状。

总之,以上疾病都能产生颈肩痛的症状,如果把颈肩痛看成是一个疾病,那就大错特错了,这就需要我们对颈肩痛有一个较全面的了解,同时也要掌握其鉴别的方法,便于根据不同的病因进行相应的治疗,这样才能取得一定的效果。

5. 颈椎的骨刺是怎样长出来的? 从何时开始?

颈椎和胸椎、腰椎一样,椎体前面有前纵韧带附着,后面有后纵韧带,椎体之间有椎间盘,而椎间盘是由中央的髓核,上下软骨板,以及周围的纤维环组成。在正常情况下,20岁就开始出现纤维环的退行性变化,以后是髓核水分的减少,随着年龄的增长,这种变化也随之加剧,椎体间出现不稳定现象,椎体间的异常活动也可刺激骨膜下新骨形成骨刺。同时由于日常活动的增加,脊柱姿势的异常而造成负重的改变,结果不断产生慢性劳损,于是前纵韧带、后纵韧带在骨膜下发生撕裂,也即是韧带附着部骨发生撕裂性损伤,以及反复多次的累积性损伤,这样就存在局部出血、血肿机化、钙化而形成骨刺。所以在椎体的前缘、后缘以及侧后方的小关节就出现不同程度的增生,经X线摄片可明显看到骨刺的形成,医生常称

这种骨增生为骨赘。这种骨赘在第5与第6颈椎之间发生率特别高，椎间隙狭窄也大多发生在第5与第6颈椎之间，这就因为第5与第6颈椎间是生理性向前弯曲的最高点，颈椎伸屈活动对其摩擦最大，每当低头或仰头工作时，承受的压力大，特别是低头工作的人经常容易发生，于是颈椎后缘骨刺多见于前缘。这就是说“骨刺”的形成是对抗压力的一种反应，是一种代偿性反应，也可以说是人体的一种保护性机制。

至于多大年龄长出“骨刺”，每个人是不一样的，由于工作性质的不同，颈部在工作时所处的位置也不一样。一般说，20岁以后即开始产生胶原纤维的退行性改变，随着韧带纤维的变粗，透明变性，最后破裂，椎间盘间隙随之变窄，于是纤维环膨出，不断牵拉，反复刺激所附着的骨组织而产生不同程度的骨增生。年龄越大，骨刺的发生率越高，越明显。国外有一位学者曾对4253例尸体作了解剖，结果发现年龄在50岁以上的男性，60岁以上的女性约有90%存在椎体骨刺；年满70岁者，几乎在X线平片上都有骨关节炎改变，当然这完全是生理现象，是每个人生老病死的客观规律。因此，绝大多数成年人都有不同程度的骨质增生，所以当医生给您摄片并告诉您有骨刺形成时，请不必介意。

此外，若医生诊断您是颈椎骨刺、颈椎骨增生、颈椎骨关节炎改变、颈椎退行性改变或颈椎骨赘形成都是一样的，均是退行性变化，只是有的医生习惯称骨增生，而有的医生则习惯称骨刺而已，它们之间没有本质上的区别，完全是一回事。

6. 颈椎长了骨刺就是得了颈椎病吗？

众所周知颈椎长骨刺是对抗压力的一种反应，但并不意味着就是颈椎病。假如有些患者原来有颈椎部位疼痛，可使

颈部活动与负重发生改变,结果造成椎体受压不均匀,承重压力大的部位骨刺也就随之增大,可见颈部疼痛可以加剧颈椎骨质增生,尽管有的患者同时有颈痛和颈椎骨刺也不能构成颈椎病的诊断。那么,骨刺是否一定产生颈痛或手部麻痛呢?可以明确地回答不一定。有些老年人经摄片发现有非常明显的骨质增生,但是却没有颈痛;而有些人摄片骨刺不大明显,颈痛却反而显著,这是什么原因呢?原来这与骨刺生长的部位有明显的关系。假如骨刺长在椎体的前面,尽管看上去非常明显,往往却没有疼痛发生,一旦骨刺生长在椎体的后缘,或椎体侧后方的关节突轻度增生肥大,却易造成椎管(脊髓经过的管道)和椎间孔(神经根行走的通道)的变小,于是就容易刺激或压迫脊髓或神经根,并产生相应的神经系统症状,出现颈痛、手麻、下肢行走困难等症状,也就是说患者的X线摄片上有骨质增生或椎间隙变窄,又有颈肩部疼痛,同时伴有神经系统或椎动脉症状,或四肢无力,走路不稳者,三者同时具备方可诊断为颈椎病。

但是有些患者听说自己的X线摄片上有骨质增生,椎体关节间隙狭窄就特别紧张,认为自己是患了颈椎病,其实这是不必要的,还应配合医生作全面仔细的检查,再结合X线摄片才能做出一个较正确的诊断。此外,不少患者认为颈椎病是一个可怕的疾病,尤其是老年人总怀疑会不会发生瘫痪,从而增加了许多心理上的负担和压力。实际上颈椎病是指颈椎骨关节退行性改变后出现的一系列临床症状的综合征。

7. 为何诊断颈椎病要作 X 线摄片检查?

前面已介绍了有关颈椎病诊断的一些知识,可见单有颈肩部疼痛不一定是颈椎病。然而仅仅有颈椎骨关节改变,而无神