

腰痛 预防 与 治 疗

董清平 编译



黑龙江科学技术出版社

87
R681.5
13
3

腰痛预防与治疗

董清平 编译



黑龙江科学技术出版社

1987年·哈尔滨

B 208083

责任编辑：张永惠
封面设计：杨超

腰痛预防与治疗

袁清平 编译

黑龙江科学技术出版社出版
(哈尔滨市南岗区建设街35号)
哈尔滨市新美印刷厂印刷

787×1092毫米32开本2.5印张 49千印
1987年4月第1版·1987年4月第1次印刷

印数：1—4,000册

书号：14217·137 定价：0.62元



代 序

腰痛是常见病和多发病。有人引证：“五口之家，必有一人腰痛”。这说明腰痛发病率约占人口总数的五分之一。瑞典人提出工作人员的发病率为65%，美国统计每年40万人因腰痛不能工作。可见国内外都证明腰痛发病率是相当高的。研究腰痛和出版有关腰痛的专著、对人民身体健康、保护劳动力、为建设国家和个人幸福都是有意义的。

董清平医师从日本回国后，着手翻译日本友人赠送的《腰痛的予防と治し方》一书，是一件有益于人民的事。他用通俗易懂的语言、结合日常生活和劳动习惯，生动而富有情趣地把腰痛预防和治疗表达得很完整和全面，并写入自己的体会，相信出版之后，和读者见面将会起到应有的作用。为此，我向编译者表示祝贺，并为广大腰痛患者迎接福音。

黄 殿 棕

1986·10

编译者的话

大概很少有人一生中没体验过腰痛的滋味。可是平时腰痛并不引起人们的重视，常常在突然加重、实在难以忍受时，才着急想办法。医院里经常遇到这样的腰痛病人：本来用非手术方法可以治愈，但由于缺乏科学指导，擅自处理而错失良机，最后，使病情发展到不得不用手术来解决的地步。

如何预防腰痛，防患于未然。国际骨科学会会员、日本著名骨科专家中野升博士所著的《腰痛の予防と治し方》一书作了很好的回答。他强调指出腰痛最常见原因是日常生活和工作中经常采取不良姿势造成的；如果不注意纠正这方面问题，既使每天跑医院，也势必长年不愈，因此只要从注意姿势入手，许多人就可以从腰痛王国中解放出来。一些年青医生对处理腰痛病感到棘手，实际上治疗腰痛病并不是一件难事。

《腰痛の予防と治し方》一书在日本深受读者欢迎。根据我国实际情况，编译该书有关部分，并加入本人中西医结合防治腰痛病的经验体会。谨献给基层医务工作者，青年医生和医学生。本书深入浅出、图文并茂，即使没有医学专业知识的退休老人，腰痛患者也能看懂，使读之受益，行则有效。若没有时间从头谈起，也可以从中抽看自己感兴趣部分。希望本书对我国腰痛病防治工作能尽微薄之力。

本书出版之际，谨向原作者表示由衷地谢意；本书承蒙骨科专家黄殿栋教授审阅，并提出宝贵意见，由陆露同志精心绘图，在此一并致以衷心感谢。

因编译者水平所限，错误之处请批评指正。

目 录

一、腰痛是怎么回事	(1)
(一) 腰痛难治吗	(1)
(二) 疼痛是怎样发生的	(2)
(三) 腰椎的解剖	(3)
(四) 腰痛的原因	(4)
(五) 腰痛的性质	(5)
(六) 下肢放射痛和麻木感是怎样引起的	(6)
二、诊病时应该注意的事项	(8)
(一) 怎样向医生叙述病史	(8)
(二) 腰痛病的检查	(9)
(三) 医生不是预言家	(10)
(四) 你的腰痛果真需要治疗吗	(11)
三、各种腰痛病	(13)
(一) 急性腰痛病	(13)
1. 腰椎间盘突出症	(13)
2. 椎间小关节紊乱症、腰扭伤	(17)
3. 老年性腰痛	(19)
4. 腰椎化脓性疾病	(20)
5. 恶性肿瘤骨转移	(21)
(二) 突然剧烈腰痛时该怎么办	(23)
1. 卧床休息是第一疗法	(23)
2. 骨盆牵引疗法好吗	(23)

3.局部封闭疗法·····	(24)
4.在什么情况下施用按摩手法为宜·····	(24)
5.没有静养条件时,腰痛又该怎么办·····	(25)
(三)慢性腰痛病·····	(26)
1.与姿势有关的腰痛(姿势性腰痛)·····	(27)
(1)什么是正确姿势·····	(28)
(2)容易产生疲劳的姿势·····	(28)
2.与姿势无直接关系的腰痛·····	(29)
(1)腰骶椎骨和韧带变化所致的腰痛·····	(30)
(2)腰椎峡部不连·····	(30)
(3)腰椎滑脱症·····	(30)
(4)假性滑脱症·····	(31)
(5)腰椎失稳症·····	(31)
(6)腰椎管狭窄症·····	(32)
(7)腰椎结核·····	(33)
(8)脊髓肿瘤·····	(33)
(四)防治慢性腰痛(软组织性)的有效方法·····	(34)
1.腰痛保健功·····	(34)
(1)腰背功·····	(34)
①抱膝功·····	(35)
②攀足功·····	(35)
③意念牵引功·····	(36)
(2)腹肌功·····	(38)
①仰卧卷体功·····	(38)
②仰卧抬腿功·····	(38)
③腹式呼吸功·····	(39)
(3)大腿功·····	(39)

①压腿功·····	(40)
②蹲起功·····	(41)
③骑马站桩功·····	(41)
(4) 练功时应注意事宜·····	(41)
2. 温热疗法·····	(42)
3. 自我点穴按摩·····	(42)
4. 反向运动·····	(42)
5. 使用腰围·····	(43)
6. 防治腰痛五忌·····	(44)
四、预防腰痛应从注意姿势入手·····	(45)
(一) 日常生活中的姿势·····	(45)
1. 站立时的姿势·····	(46)
2. 穿高跟鞋时的姿势·····	(46)
3. 孕妇和肥胖人应注意的姿势·····	(46)
4. 在厨房劳动时的姿势·····	(47)
5. 弯腰取物和拾扛重物时的姿势·····	(48)
6. 洗衣服时的姿势·····	(49)
7. 洗脸时的姿势·····	(49)
8. 扫雪时的姿势·····	(50)
9. 抱孩子时的姿势·····	(51)
10. 盘腿坐着时的姿势·····	(52)
11. 坐在软沙发上的姿势·····	(52)
12. 躺着或睡眠时的姿势·····	(52)
(二) 工作时的姿势·····	(54)
1. 经常坐办公室时的姿势·····	(55)
2. 蹲着干活时的姿势·····	(56)
3. 开汽车时的姿势·····	(57)

4.护理工作时的姿势.....	(58)
5.扭转身体工作时的姿势.....	(58)
6.其他工作时的姿势.....	(59)
(三)腰痛与职业病.....	(61)
(四)腰痛与公伤.....	(62)
(五)腰痛时能不能参加体育锻炼.....	(62)
(六)腰部后伸活动绝对不允许吗.....	(64)
五、腰间盘突出症的手术疗法.....	(66)
(一)什么情况下考虑手术疗法.....	(66)
(二)手术怎么做.....	(67)
(三)手术后须知.....	(68)

一、腰痛是怎么回事

(一) 腰痛难治吗

每天在与病人接触中，深深地感到有许多人整天为腰痛病苦恼。就诊时带着对疾病的疑团，希望医生给予解答。有时虽然向患者作了有关腰痛的原因、治疗方法和预防措施等方面的讲解，可是病人临走时还是问你：“大夫，我的腰痛到底能不能治愈？”这对医生来说，实在感到有点头痛。但对缺乏医学知识的病人来说，为了想尽早从腰痛王国中解放出来，即使提出这样的问题也是可以理解的。

由于不少腰椎间盘突出症的患者，在他院未能治愈，希望到我们这里（编译者处）手术治疗，故手术患者比例略高些，但绝大部份患者不经手术也能治愈。即使必须手术的患者，也都恢复了原来的工作，因此对腰痛病不必有什么恐惧。可是也常常听到这样说法：“作了腰椎手术，会出现下半身麻痹，一生不能走路。”虽然也真有这样的极少数病例，但那不是腰椎间盘突出症，而是椎管内脊髓肿瘤病，即使名医来作手术，有时也不免留后遗症。

总之，对于腰痛病，不论用手术治疗或者非手术治疗，都可以使腰痛病人得到满意疗效，这可能对腰痛读者首先是一种精神上的安慰，但也不能盲目乐观，若不进行系统治疗和认真坚持预防措施的话，会使本来能够治愈的腰痛病，长期见不到明显疗效，甚至导致手术的结局。

(二) 疼痛是怎样发生的

痛觉是一种生理本能，疼痛标志着机体正常状态受到障碍，它常是催人就医的最常见原因。因此疼痛不仅是诊断疾病的最好线索，而且也是治疗的主要对象。关于为什么会出现疼痛，从医学角度分析是比较复杂的，它不是一种简单的感觉，而是一种累及神经和心理现象的综合表现。在什么情况下会引起疼痛，无论谁都会有亲身体会。譬如：不慎摔倒，擦破皮肤，或者在厨房切菜时，割伤手指等都会出现疼痛。这是因为皮肤上分布的神经受到刺激所引起的。尤其擦破皮肤范围广泛，露出的神经末稍较多的情况下，其疼痛的程度也就更为严重。由于跌扑或者化脓产生的肿胀也能引起疼痛，特别像手指尖等部位没有缓冲余地，肿胀压迫加上动脉搏动，对神经刺激作用更强，常常出现难忍的跳痛。骨折时疼痛也是很厉害的，这是因为骨表面的骨膜上含有丰富神经，当骨折断端移动时，那怕是轻微移动，也会刺激骨膜神经引起疼痛。总之，无论什么原因刺激神经都可以引起疼痛。由于疼痛的原因显而易见，所以对疼痛的发生也不会感到有什么奇怪。

肌肉疲劳也是产生疼痛的原因之一。例如不常劳动的人星期日干体力活，次日早晨感到全身酸痛，特别是用力部位更疼。大家也都有这样体会：拿重东西以后，手腕会感到疼痛。这些都是由于肌肉疲劳所致。疲劳消除，疼痛也就自然缓解。特别是年青人，肌肉复原力强，疲劳痛的消除是比较快的。

还有带指环过紧引起的疼痛，是由于手指尖缺血的关系；妇女分娩时的阵痛，是子宫阵发性挛缩引起的。

因此，刺激神经，肌肉疲劳、缺血、挛缩等原因都可以引起疼痛。腰痛和下肢放射痛同样也是由神经受到刺激所造

成的，但是这种疼痛和切割伤、骨折不同。由于肉眼看不见产生疼痛的原因，所以有时会使病人感到忐忑不安。

（三）腰椎的解剖

要想防治腰痛，先应了解一下人体腰部的构造，才能正确分析判断腰痛性质和部位，我们这里只简单讲解腰椎的解剖知识。

脊柱分颈椎，胸椎，腰椎和骶尾骨四部分。它的功能是在各种体位上支撑躯干，并为躯干活动提供足够的可动性，同时保护脊髓不受损伤。腰椎由五块椎骨组成。简单地讲，腰椎骨像冰球似的圆盘型，骨与骨之间是椎间盘，椎间盘包括软骨板、纤维环和柔软的髓核（图1）。当然周围还有肌肉、韧带、神经、血管等组织。由于椎间盘的存在、即使从高处跳下，骨与骨之间也不发生嘎吱、嘎吱地碰撞声，因此，保护椎间盘处于正常状态是很重要的，它一旦遭受破坏，就很难自然修复。

冰球是简单的圆盘状物体，而人体椎骨实际上是很复杂的。有担负持重机能的椎体，保护神经的椎弓和具有增强肌肉活动效应的棘突和横突，上下关节突构成椎小关节，还有椎孔和椎间孔，脊髓和神经根从中通过。脊髓和神经根是非常重要的，如果脊髓被切断，下半身就不能活动，因此，脊髓和神经根不仅受椎骨保护，而且浮在脑脊液中，对震荡也起到缓冲作用。如此看来，腰椎的结构安排是十分巧妙的。不仅可以活动，而且十分稳定。腰椎周围有三组强有力的肌肉。外侧有腰大肌、腰方肌，背侧有骶棘肌、多裂肌，前方有腹肌。还有六条韧带，由前向后有：前纵韧带、后纵韧带、黄韧带、棘间韧带、棘上韧带、横突间韧带。肌肉是腰椎运动的第一线动力、韧带为维持脊柱静力位置的第二线力量。

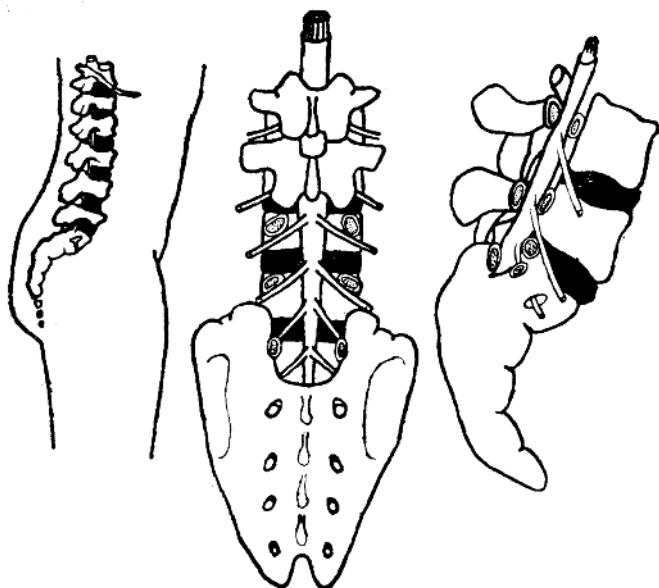


图1 腰椎的解剖

譬如持续弯腰时间过久，棘上韧带、棘间韧带、黄韧带以及后纵韧带则被动受到牵拉，以维持腰椎的位置。当腰腹部、骨盆周围肌肉变弱，对腰部支持力下降时，这将成为腰痛发病的潜在性因素。因此，为了防治腰痛，必须谋求腰背肌，腹肌、乃至大腿肌肌力的增强，并改善不良的姿势，才能获得功能稳定的无痛性的脊背。

(四) 腰痛的原因

当腰部被打击或摔伤造成腰椎骨折时，自然会出现腰痛。如果没有外伤史而出现腰痛时，会使许多人难以理解；

有的人外表看来挺健康，一夜之间突然腰痛不敢活动，就好像是说谎似的。腰痛和其他疼痛一样，也有各种各样肉眼看不见的变化，从而增加了我们对腰痛原因认识上的困难。

髓核突出刺激神经根可以引起腰痛；还有滑膜嵌入椎间关节，就会象有什么东西夹在汽车齿轮上一样；或者由于腰椎畸形，峡部不连导致椎体一部份（椎弓）分离，椎体逐渐地向前移，而使容纳脊髓和神经根的椎管变窄，压迫脊髓和神经根等，也都能引起腰痛；老年人骨质疏松，不慎跌倒臀部着地时，会发生X线片照不出来的腰椎微小骨折，也会造成严重的腰痛；此外腰椎结核、癌症转移、脊髓或脊椎肿瘤也能造成腰痛；腰椎化脓性感染时疼痛尤甚。到医院就诊的患者中，有上述原因所致腰痛，但多数情况是软组织疼痛方面的原因，即筋膜、韧带、肌肉等劳损或无菌性炎症。常有人诉说自己什么活也没干早晨醒后即开始腰痛，这多半与睡眠姿势不正确有关。自己本想在海绵或弹簧软床上好好睡一觉，实际上却使一部分肌肉，筋膜一直处于紧张状态。

总之，引起腰痛的原因很多，但不外来自腰本身和腰以外的其他部位，即所谓脊柱性腰痛和非脊柱性腰痛两种。简单地说，脊柱性腰痛是由腰部骨关节和软组织损伤和疾病所引起的腰痛，其特点是这种腰痛都有固定压痛点或伴有不同程度的腰部活动障碍。根据压痛点就能找到具体病灶。非脊柱性腰痛特点是腰功能完全正常，压痛点不明显或不固定，或为内脏疾病，泌尿生殖系统疾病等反射性引起腰痛。

临床上腰痛病人的原因有时只有一个，有时是两三个原因重叠交替，相互影响，当然某一部位变化较大，就会引起剧烈地腰痛；虽然有些是小变化不会出现腰痛，可是二、三个小变化加在一起也会造成明显腰痛。因此对于每个腰痛病

人，必须具体分析致痛原因加以解决，否则是很难治愈的

（五）腰痛的性质

虽说都是腰痛，仔细检查起来，会发现每个腰痛病人的疾病种类、疼痛程度和部位不同，并各具特点。归纳起来，腰痛性质有三种：放射痛，反射痛，局灶痛。

1.放射痛：它是指椎管内的神经根遭受突出的椎间盘压迫，或受肿瘤、炎症侵袭引起该神经根所支配区的疼痛。例如突出的椎间盘压迫第五腰椎神经根，这时病人自觉小腿外侧和足背麻痛，病人本人并不知道病因在腰椎椎管内，但病人所指的是第五腰椎神经根的支配区。这种疼痛呈现放散性窜痛，并能划出放射的具体范围。

2.反射痛：先举个例子，有时腰筋膜的病变也会引起大腿后方或小腿外侧的疼痛，这不是因为神经根受累所致，而是由于腰筋膜疼痛刺激，通过脊髓扩散到支配腿部的神经，这种情况叫反射痛。反射痛的部位无明确的神经根支配，在腰背筋膜压痛点用0.25%奴夫卡因30毫升局部封闭后，大腿后部或小腿外侧的反射痛区也随之消失。

再有一种情况，肾结石病人出现第十二胸椎与第十二肋之间压痛；胃十二指肠溃疡时第十至十二胸椎旁压痛；盆腔疾病有时腰骶部痛，这是由于内脏病理性刺激通过脊髓传到腰背部而引起疼痛或感觉过敏带，即所谓牵涉痛，也是反射痛的一种。

3.局灶痛：即腰背部，腰骶部或臀部的筋膜，棘上、棘间韧带等局部疼痛和压痛。因为这些部位分布着丰富的末梢神经。局部刺激通过神经末梢传送到大脑而感到疼痛。

总而言之，对病人所说的疼痛部位应该由表及里，由此

及彼的分析，首先辨清疼痛性质是放射性，还是反射性，或者局灶痛。这对初学者尤为重要。

(六) 下肢放射痛和麻木感是怎样引起的

上面谈了不少腰痛原因，可是下肢放射痛和麻木感与腰痛有什么关系呢？有些医生常常将下肢放射痛的病人诊断为“坐骨神经痛”，也有些病人不愿让医生作详细检查，只求如何不痛就行。实际上，下肢痛和麻木感往往与腰痛是一个原因。那么为什么说腰痛和下肢放射痛出于同一原因呢？回忆一下“腰椎的解剖”和“腰痛的性质”二节就会明白的。临床所见的下肢放射痛往往先有腰痛病史，即所谓“先腰痛后腿痛”。也有不少病人反映自己腰痛减轻，但出现腿疼或者说按摩后腰痛“转”为腿痛。病人自认为病好转了，实际上病情发展了，同时也说明了腰痛和下肢痛之间是有关联的。

大家已经知道，椎间盘突出症是损坏的椎间盘挤压通向下肢的神经根。起初是隔着后纵韧带这层膜压迫神经，临床表现腰痛重腿痛轻；由于某种原因使椎间盘压力增高，造成后纵韧带破裂，退变的椎间盘从破口处突出去，直接刺激神经根，这时椎间盘内压力变小，临床出现腿痛加重，腰痛反倒减轻的情况。当腰痛病人在骨盆牵引或按摩治疗时，自觉有异常响动，突然腰痛减轻，但一侧下肢痛加重，这时应该想到上述情况的发生。

因此，对于腰痛重的病人应该事先预料到出现下肢症状的可能性，同时也应注意防止下肢症状的出现。当然，出现下肢痛的原因不仅有椎间盘突出症，还有肿瘤，血管异常等因素，但是后者下肢痛往往是逐渐加重的、关于这个问题将在后面叙述。

二、诊病时应该注意的事项

如果病人不讲清自己腰痛病的“历史”，那么不管多么高明的医生也很难作出正确诊断。病人通过讲述自己腰痛病的发生、发展变化经过，为医生检查内容和诊断的方向提供线索，医生要进行认真地临床检查加以确证。只有二者互相协作，密切配合才能事半功倍，对腰痛做出正确的诊断。因此，就诊时，医患双方都有应注意的事项。

（一）怎样向医生叙述病史

有相当多的病人向医生谈病史时，抓不住中心，不知从何说起。有的说：“我五年前从楼梯上掉下来，一直腰痛没有好。”还有的主诉：“三年前发生交通肇事，当时虽然没有感觉怎么的，可是最近腰痛越来越重。”有的离题更远，

“十年前我搬家时，因为新房楼梯陡，我手里拿着重东西上楼时，失脚滑倒扭了腰，若是父亲来帮忙就好了，不巧他出差没在家，没办法只好自己干，当时倒不太痛，只贴点伤湿膏，可是最近腰痛加重起来，受伤时要请医生好好诊治一下，就不会像现在这样了……”，啰啰嗦嗦讲个没完，医生若稍打断一下，他会生气地说：“请你耐心听我讲完。”如此冗长的叙述不仅浪费时间，而且打乱医生的思维。

患者叙述自己病或伤的历史（简称病史），它是医生检查和诊断疾病的线索，因此，病人应按病情发展顺序，实事求是地加以叙述，力求简单扼要，但关键地方不能遗漏。什