


伊智雄 主编

实用中医 脊柱病学

 人民卫生出版社

实用中医

脊柱病学

伊智雄 主编

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

实用中医脊柱病学/伊智雄主编. -北京:
人民卫生出版社,2002
ISBN 7-117-05149-3

I. 实… II. 伊… III. 脊椎病-中医治疗法
IV. R274.915

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第 078268 号

实用中医脊柱病学

主 编: 伊 智 雄

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 67616688)

地 址: (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E - mail: [pmph @ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)

印 刷: 北京市安泰印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787 × 1092 1/16 印张: 88.25

字 数: 2020 千字

版 次: 2002 年 12 月第 1 版 2002 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-05149-3/R · 5150

定 价: 138.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

《实用中医脊柱病学》编辑委员会

主 审：王 沛 北京中医药大学东直门医院

主 编：伊智雄 河北医科大学第一医院

副主编：殷克敬 陕西中医学院

编 委：(按姓氏笔画排列)

邓友章	成都中医药大学附属医院	张根印	陕西中医学院附属医院
田伟明	河北省中医院	张 放	河北省儿童医院
白文忠	河北师范大学	赵 龙	张家口医学院
李小群	陕西中医学院附属医院	殷克敬	陕西中医学院
李玉丁	河北医科大学学报编辑部	梁 红	保定市新市医院
李永方	中国人民解放军白求恩和平医院	戚国庆	河北医科大学第一医院
李琳荣	山西中医学院	蒋东明	南京中医药大学第一附属医院
伊智雄	河北医科大学第一医院	雷正权	陕西中医学院附属医院
任庆云	河北医科大学第一医院	窦群立	陕西中医学院附属医院
邹平贵	山西中医学院附属医院	程英武	上海中医药大学上海曙光医院
杨松涛	成都中医药大学	程 延	陕西中医学院
杨富国	陕西中医学院附属医院	董玉龙	河北医科大学第一医院
周学愚	石家庄市第四医院	樊 平	河北医科大学基础医学院

编写人员：(以下按学校单位、姓氏笔画排列)

山西中医学院：刘新文

成都中医药大学：石华刚 刘 毅 朱明双 肖裕华

河北医科大学：王大军 何 杰 单 华 王铁钢

王 序

继《实用颈背腰痛中医治疗学》后，伊智雄主任主编的《实用中医脊柱病学》终于将要问世。这是国内首部系统论述脊柱病的中医学大型著作。

综观中医学发展历史，作为一门科学，她的发展是没有止境的，中医学理论和技术总是随着历史的巨大变革而显著进步和提高。春秋战国时期，由于经济基础的变革，产生了奴隶制向封建制过渡的巨大变革。在古代唯物主义思想的影响下，中医学摒弃了巫术的影响和束缚，沿着科学的道路独立地发展起来，并受当时自然科学的影响，奠定了以《黄帝内经》为代表的中医学理论体系基础。这标志着中医学由单纯积累经验的阶段，发展到系统理论总结阶段。

宋金元时期，随着社会经济和科学技术的发展和进步，各社会层面的唯物主义改革思潮和传统的保守思想进行着激烈的斗争。中医学各学科都达到了历史性的新的水平，并取得了突出的成就，也为中医学的革新发展奠定了良好的基础。这一时期出现的“金元四大家”，是中医学理论和临床创新、发展的代表人物，为中医学的发展开辟了新径，亦为明清时期中医温病学形成和发展奠定了基础。

今天，我们处于一个经济和科学技术飞速发展的历史时期，更是一个伟大变革的时期，也使古老的中医学面临挑战和发展的机遇。一门科学，当她生机勃勃不断发展的时候，她就是有生命力的科学，一旦停滞不前，就会丧失生命力而濒临灭亡。

中医学发展的一个重要方面是古老学科的分化和新学科的建设。自《周礼·天官》载录医学分科为“食、疾、疡、兽”之后，随着中医学的不断深入发展，内、外、妇、儿、骨伤、针灸、推拿等中医临床学科逐步建立。脊柱病的内容，在古代中医学中，散见于中医各科之中，没有形成系统理论。即使是今天的中医临床，某些脊柱病的治疗仍属不同的学科范围，难以明确区别。随着中医学的发展，中医脊柱病学科的建设就摆在了重要的议事日程。中医脊柱病学学术系统的建立，必然从根本上推动该学科的进步和发展。学科体系的建立，通过系统总结，了解这一学科的最新发展动态，了解在理论和治疗学上的不足和薄弱环节，从而开展这方面的科学研究和临床研究，提高临床治疗水平。《实用中医脊柱病学》是一部反映中医临床学科建设新成就，显示中医学研究发展新趋势的著作。

中医学一个永久的话题是继承和发展。不继承几千年灿烂的科学文明，数典忘祖，就使中医学的发展成为无水之源，无根之木，这不是科学的态度；停滞不前，固步自封，就会使中医学的辉煌成为过去和回忆，这更不是科学的态度。发展是生存的根本，发展是硬道理。《实用中医脊柱病学》的出版，就是中医学继承和发展的极好证明。

中医学的发展，既要遵循中医学自身的理论体系，又必须充分汲取和借鉴现代科学包括现代西医学的发展成就，打破中医学某些固有的封闭式的思维模式，使自身与现代科学同步发展。《实用中医脊柱病学》以西医学的病名为框架，首先对西医学的解剖、生理病理及脊柱病的检查诊断作了论述。其次对脊柱病的中医诊疗技术和方法作了全面的阐述，不仅介绍了传统的治疗方法如内外治法、推拿、针灸疗法等，而且对中医学近年来与现代科学和西医学相结合发展起来的新的医疗技术如小针刀疗法、离子导入疗法、硬膜外腔灌注疗法等实用操作方法作了详细的介绍，同时用现代科学理论讨论了各种中医治疗方法的机制、科研方法和发展趋势。最后，对各种疾病的中医学病因、病机、诊断（辨证）、治疗作了全面、系统、深入的论述。难能可贵的是，本书在每一疾病的治疗学后，从继承和发展的角度，分别对本病近代研究的成果和古代文献进行了系统的整理，使读者全面系统地了解该病学术发展的古今概貌。综观本书，广采博征，精穷秘蕴，博而不繁，详而有要，融古冶今，兼收并蓄，摭述心得，启奥发微，可谓一部传世之佳作。

古人云：胸中有万卷书，笔底无半点尘者，始可著书。河北医科大学第一医院伊智雄主任，怀济世之心，精求此道，用心嘉惠，方有此济世之作，余乐为之序。

中国中医药学会外科学会主任委员 王沛
北京中医药大学教授博士生导师
庚辰季冬书于北京中医药大学

自序

在这世纪之交，新千年开元的前夕，我坐在简陋的斗室之中，看着即将付梓的百余万字的书稿，此时，已失去了最初写作的那份激情，也没有了写作当中为查找资料、斟文酌句，苦思冥想的烦恼。可能正像有人讲的那样，苦乐相伴，都在那努力的过程之中，完成之后，则是一种失落。严格地说，在书尚未出版之前就说完二字，虽然似乎有些嫌早。但我还是长长地舒了一口气，并渐渐陷入一种深思之中。

我是伴随共和国成长起来的那一代人，几乎从懂事起就开始经历共和国所有的沧桑。我出身于医学世家，家庭的成员几乎都是医生。我年幼时，最熟悉的地方就是医院，总是在那里出出进进。由于父亲，一个与本世纪同龄，出身于北京协和的医学学者，在那个特殊的年代，遭遇了太多的不幸，以致我在整个中学时期时时感到家庭问题对我的压力。我曾受到父亲的告诫：不要从医，中国要真正富强，必须把现代工业搞上去，他希望我搞工业（那一代人的工业救国梦）。但1966年在填报考大学志愿时，鬼使神差，第一志愿报考的是当时惟一八年学制的中国医科大学。只可惜在临考前15天，一场民族的灾难打破了美梦，一年半后我和百万知青一样，去接受农民的再教育。我回到了我的出生地去插队，可能是在当地的青年中“学历”较高的原因，抑或是大家都知道我出身医学世家，有些乡亲们找我“看病”，当地的一个“赤脚医生”把我拉进了“合作医疗站”，我开始了医学生涯。这个医生是一位中医，是我的第一位医学老师。他送我一本《伤寒论》，对我说：“背”！我费了很大的力气，也没有看懂这本书，半年之后，我大约只背诵了一半，就再也背不下去了，也找不到其他参考书，只好放弃。

11年之后，公元1977年，我的大学梦终于实现了。我顺理成章地报考了中医专业。由于不满足于大学里《内经》选读本的内容，想通读原著。但文化灾难刚刚结束，几乎没有什么参考书，我主要靠一本民国时期的《辞海》来阅读《黄帝内经素问》。在一年多的时间内，我经常学习到几近凌晨，作了比原著字数多几倍的笔记，但最后我还是感觉没有完全读懂，我多么希望有一些参考书！近年来，古典医籍的注释本大量出版，真让人羡慕后学者优越的读书条件。

十几年前，我开始对脊柱病进行研究和治疗，用了几年的力气，搜集了一些资料。在这一过程中，深感由于资料的零散，了解和把握古今对这一疾病的认识实在不易。我想起背诵《伤寒论》的苦恼、研读《内经》的艰辛。古人云：欲诣扶桑，无舟莫适，将升岱岳，非径奚为。于是萌发了编写一本中医脊柱病著作的念头，为有志于脊柱病研究的同道搞一本较为系统的参考书。最初的编撰是从临床常见病开始的，《实用颈背腰

痛中医治疗学》的出版，历时4年，数易其稿，在编撰的过程中，接触并搜集了大量的资料。与此同时，脑子里开始酝酿更为系统的《中医脊柱病学》一书。1997年《实用颈背腰痛中医治疗学》出版后，不少学者和同道建议我尽快编撰《中医脊柱病学》。1998年受北京中医药大学王沛教授的邀请，参与编写《今日中医外科》一书。受《今日中医外科》新颖的编写体例的启发，《实用中医脊柱病学》的编写思路成熟了。

由于中医学历史发展的局限性，脊柱病未形成系统理论。脊柱病散见于中医各科疾病之中。如腰痛一证，除内脏疾病造成的腰痛外，既可属内科范畴，亦可属骨伤科范畴。实际上中医内科和骨伤科在治疗腰痛的时候只是侧重点不同罢了。再如某些感染性、化脓性脊柱病变，历来多属中医外科学范畴。随着中医学的发展，无论从临床应用，还是从学科学术发展的角度上看，中医脊柱病的系统化的建立都是迫在眉睫的任务。学科学术系统的建立，才能使该学科学术向纵深发展，从根本上推动学术的进步。

这部著作的出版，还有待于各位专家、学者及各位读者的指正，同时随着中医脊柱病学科的发展，希望这部著作通过不断修正而日臻完善，为新世纪中医学的发展做出一点贡献。作为跨世纪的知识人，我们的责任是将一个用现代科学重新塑造的已有数千年历史的古老中医学，奉献给新的世纪，让全人类共享东方文明的硕果。

我要感谢国内致力于脊柱病学研究的同道们，他（她）们多年来辛勤的研究为本书提供了极为丰富的资料。尤其是与我一起编撰本书的各位专家、学者和同道、朋友们，他们为本书的出版，呕心沥血，殚精竭虑，大家的一个共同心愿就是推动中医脊柱病学的进步和发展。本书在编写过程中，始终得到中国中医药外科学会主任委员、北京中医药大学博士生导师王沛教授的关注，并予以审阅。还应当提及的是陕西中医学院殷克敬教授，从《实用颈背腰痛中医治疗学》到本书的编撰，始终得到他的鼎力相助，尤其是每当在编写中发生某些意想不到的困难时，我的挚友总是毫不犹豫地伸手相援，为我分忧解难，所谓“相知”，无过于此。

人生短暂，驹隙百年，俯仰之间，已成陈迹。我和我的朋友们所作的这点努力，如能与同道共掖，得到后学者的认可和斧正，成为沧海一粟，泰山一壤，这则使我们深感荣幸。

伊智雄

书于河北医科大学意轩陋室

2000年12月25日

前 言

中医对脊柱病的治疗,可谓源远流长,其独特的理论体系,丰富的治疗经验和方法散见于历史浩瀚的医籍中。由于历史的原因,中医学对这一类疾病并无系统论述和明确的分科。近年来,中医界在继承前人丰富经验的基础上,并结合西医基础医学、临床医学及现代科学技术,对脊柱病的研究不断有新的进展,疗效显著,已为世人所共识。1997年,人民卫生出版社出版了笔者主编的国内第一部有关脊柱疾患的大型著作《实用颈背腰痛中医治疗学》,受到医界的关注。但《实用颈背腰痛中医治疗学》只是对部分脊柱疾患中医治疗学的反映,难以全面反映出中医在脊柱疾病方面的研究和进展。实际上,迄今为止医学出版界尚无一部大型系统的、权威性的、既可全面反映中医脊柱病学科的研究成果,又具临床实用价值的专著以供广大临床科研工作者需要。其次,从学科建设的角度上看,西医学早已建立了脊柱外科学研究机构 and 临床学科,而中医学由于历史的原因,近年来虽然对脊柱疾病也在不断进行临床研究,但也亟待在脊柱病领域中完善学科研究和建设,拓宽学科领域,培植学科发展,提高脊柱疾患的学术研究水平和疗效,促进中医学与现代科学接轨,推动中医脊柱病临床工作向规范化、标准化、科学化发展。鉴于以上原因,全国近十所高等院校和单位的专家教授共同商议,决定编写《实用中医脊柱病学》一书。

我们编写本书的指导思想:

1. 从中医学学科建设的高度出发,力求系统、全面地反映脊柱疾患当代中医学术水平和临床疗效。使本书具有较高的学术价值,对临床和科研有一定的指导意义和参考价值。

2. 为推动中医临床工作的规范化、标准化、科学化发展,本着临床实用的精神,本书在编写时,对脊柱的解剖、生理及脊柱病的病理、检查、诊断技术方法作了论述,并以西医病名为框架,对脊柱病的中医诊断、治疗进行了全面、系统、深入的论述,并附以简要的西医学治疗,以供参考。

3. 重在实用。强调脊柱疾患的诊疗内容既要突出中医特色,反映出中医学在治疗学上的优势,又要符合临床实际,如实反映中医每种疗法的真实疗效,以及中医综合疗法的最佳组合。此外,重点介绍了有关专家的宝贵经验。

4. 全面继承,系统整理。对脊柱疾病既强调整理古代文献,注意继承和发展的有机联系和内涵,古为中用,又重在反映中医学术研究水平的时代性。强调古今文献的系统性是本书编写的一个重要特点。

5. 具有时代特征。本书力争反映出中医临床学科建设的新成就,故将有关学科规

范研究的成果写进去,面向未来和面向世界,述评和揭示中医病证研究的发展趋势。对具有时代特征的、在新的科学技术应用和新思路指导下发展起来的中医新疗法,如中药离子导入、硬膜外腔中药灌注疗法、小针刀疗法等尽可能详尽地加以介绍,以利普及和提高。根据脊柱病学的特点,每个疾病不仅编写了中医临床治疗方法,而且详述了中医康复治疗 and 预防等,充分体现中医发展的时代特征。

本书是由国内从事骨伤专业工作的高等院校的专家、教授和临床医师共同撰写。本书的编写既有分工主笔写作,又是集体工作的成果。其中主编伊智雄负责全书的统稿、编修和增补,各章主笔的专家学者及参编人员为:第一章是张放、樊平;第二章是白文忠;第三章是梁红、伊智雄;第四章是董玉龙、任庆云、杨松涛(参编为王大军、何杰、单华、王铁钢);第五章是杨松涛;第六章是杨松涛、伊智雄;第七章是伊智雄、殷克敬、李永方;第八章是伊智雄(参编为田伟明、杨富国、程英武、赵龙、李永方、戚国庆);第九章是伊智雄、雷正权;第十章是伊智雄、杨富国;第十一章是邓友章(参编为刘毅、肖裕华、石华刚、朱明双);第十二章是窦群立(参编为程延);第十三章是张根印;第十四章是邹本贵;第十五章是李小群、邓友章、蒋东明、伊智雄(参编为石华刚、肖裕华、戚国庆);第十六章和第十七章是李琳荣(参编为刘新文)。本书在编写时还引用了大量国内外同仁的研究成果,使书中的内容更加充实和完善,在此一并表示谢意。

由于学识浅陋,时间仓促,谬误难免,渴望读者批评指正。

编者

2000年12月25日

凡 例

一、本书所论脊柱病，以西医学病名为框架，所以，首先对西医学的解剖、生理病理及诊断检查等皆精要地加以介绍。近年来，脊柱生物力学的研究进展，对脊柱病的研究起到了重要的作用，为此我们专门设立了脊柱力学一章加以讨论，此章无论对中医学或西医学皆是非常重要的。

二、随后，本书介绍了中医学对脊柱病的检查、诊断，以及治疗方法概要。近年来，中医学对脊柱病的治疗方法取得了可喜的成就，除传统治疗方法的深入研究和探讨外，通过中西医结合创立了不少疗效显著的新方法，如小针刀疗法、硬膜外腔中药药物治疗法、中药离子导入等，这些进展皆承袭了中医学的基本理论，是中医治疗学的新进展，故本书对上述疗法从理论研究到具体的治疗、操作方法及其疗效均作了详细、客观的介绍，不仅可以使读者耳目一新，而且可以从中得以启发，开拓理论及临床研究的新思路。

三、本书的重点是脊柱病的中医治疗学。本书把脊柱病分为八类。即本书第八章至第十五章的内容。本书对各病的中医各种治疗方法的治疗原理、操作方法、注意事项、各种治疗方法的适应证和实际治疗效果尽可能详细地加以客观介绍。并对其综合治疗方法的组合应用也加以讨论和评价，以利临床疗效的提高。此外，每一疾病还撰写了近代研究和古代文献研究两部分内容。前者可以使读者了解每一种疾病的现代中医学研究进展情况和发展趋势，后者是为了让读者了解古代中医学者对脊柱病的认识；前者是为了发展，后者重在继承，使读者全面了解该病继承和发展的关系。为使内容简明，两部分内容都用了综述的形式撰写。

四、最后，本书还对脊柱病的中医康复医学、预防医学作了简要介绍。

五、本书正文后附录“方剂索引”、“引据主要医籍书目”，以备读者查阅。

1. “方剂索引”的编排方式是：首先按照方剂名称的第一字汉字笔画数按顺序分类，如“一画”、“二画”等。相同笔画方剂名称的排列，按第一字起笔即“一”、“丨”、“丿”、“丶”、“乙”的顺序排列。

2. “引据主要医籍书目”分古代医籍和近代医籍两部分，古代医籍（1911年以前）按成书年代并参阅古代史编年顺序排列，近代医籍按出版时间顺序排列。由于中国古代，有些时期是王朝重叠的时期，如三国时期、南北朝、宋金元时期等，故古医籍的排列顺序按作者生（卒）时间顺序排列，并在作者前标明其生活的朝代。

目 录

第1章 脊柱及周围结构的应用解剖	1
第一节 脊柱及其连结.....	2
第二节 脊柱的周围结构	11
第三节 椎管及内容物	25
第四节 脊柱及周围结构的体表定位	29
第2章 脊柱的运动及生物力学	31
第一节 生物力学的几个基本概念	32
第二节 脊柱的功能单位及其力学特性	33
第三节 脊柱的生理性弯曲及其生物力学	38
第四节 脊柱的运动学	41
第五节 脊柱的稳定性和脊柱不稳	46
第六节 脊柱的静力学与动力学	49
第3章 脊柱的病理生理	55
第一节 脊柱退行性病变	57
第二节 神经根损伤与修复	62
第三节 脊柱软组织损伤与修复	64
第四节 强直性脊柱炎	67
第五节 脊柱感染性疾病	68
第六节 脊柱结核	70
第七节 脊柱肿瘤	72
第八节 脊柱代谢性疾病	74
第九节 骨的修复	80
第4章 脊柱病的检查方法与诊断	86
第一节 体格检查	88
第二节 肌电图检查.....	122
第三节 X线平片检查.....	126
第四节 断层摄影检查.....	135

第五节 造影检查·····	137
第六节 脊柱和脊髓的 CT 检查·····	142
第七节 磁共振成像检查·····	152
第八节 超声波检查·····	158
第 5 章 脊柱病的病因学·····	163
第一节 外因·····	164
第二节 内因·····	166
第三节 平衡失调·····	168
第 6 章 脊柱病的中医检查与诊断·····	171
第一节 四诊·····	172
第二节 八纲辨证·····	183
第三节 病因辨证·····	185
第四节 气血、筋骨辨证·····	190
第五节 脏腑辨证·····	197
第六节 经络辨证·····	203
第七节 疼痛辨证·····	207
第 7 章 脊柱病的中医治疗方法概要·····	210
第一节 药物内治法·····	212
第二节 药物外治法·····	223
第三节 推拿疗法·····	232
第四节 针灸疗法·····	264
第五节 小针刀疗法·····	278
第六节 硬膜外腔药物疗法·····	285
第七节 药物离子导入疗法·····	292
第八节 心理疗法·····	298
第九节 导引·····	305
第 8 章 脊柱退变性疾患·····	324
第一节 颈椎病·····	327
第二节 腰椎间盘突出症·····	415
第三节 胸椎间盘突出症·····	524
第四节 胸椎骨软骨病·····	539
第五节 腰椎间盘退行性变·····	548
第六节 腰椎退行性骨关节病·····	561

第9章 脊柱软组织疾患	591
第一节 软组织劳伤.....	594
第二节 肌筋膜炎.....	628
第三节 颈棘间韧带和项韧带损伤.....	645
第四节 项韧带钙化.....	658
第五节 棘上韧带和棘间韧带损伤.....	669
第六节 第三腰椎横突综合征.....	686
第七节 坐骨神经盆腔出口综合征.....	703
第10章 脊柱骨关节疾患	729
第一节 损伤性寰枕关节交锁.....	736
第二节 颅椎间过度松动症 (GriseL 综合征)	744
第三节 寰枢关节旋转性固定.....	750
第四节 颈肋.....	758
第五节 落枕.....	766
第六节 肩胛上神经嵌压症.....	775
第七节 肩胛骨脊椎间疼痛 (肩胛肋骨综合征)	783
第八节 肋间神经痛.....	793
第九节 脊柱后凸 (青年性圆背)	802
第十节 关节突间关节滑膜嵌顿.....	811
第十一节 椎关节突间关节错位	822
第十二节 椎关节突间关节疾患.....	830
第十三节 椎弓峡部不连和脊柱滑脱.....	840
第十四节 假性脊柱滑脱.....	852
第十五节 腰骶椎先天性变异.....	863
第十六节 致密性骶髂关节炎.....	873
第十七节 骶髂关节半脱位.....	881
第11章 椎管狭窄	895
第一节 颈椎管狭窄症.....	897
第二节 胸椎管狭窄症.....	912
第三节 腰椎管狭窄症.....	926
第四节 颈腰综合征.....	942
第12章 脊柱损伤、骨折、脱位	963
第一节 颈椎骨折.....	967
第二节 颈椎脱位.....	979
第三节 陈旧性颈椎骨折.....	986

第四节	急性颈椎间盘突出症	993
第五节	胸椎骨折	1004
第六节	胸椎脱位	1014
第七节	胸椎陈旧性骨折	1021
第八节	腰椎骨折	1027
第九节	腰椎脱位	1037
第十节	腰椎陈旧性骨折	1045
第13章	脊柱肿瘤	1058
第一节	概论	1060
第二节	原发性良性脊柱肿瘤	1079
第三节	原发性恶性脊柱肿瘤	1092
第四节	脊椎骨转移瘤	1108
第14章	脊柱代谢性疾病	1121
第一节	骨质疏松症	1122
	【附·骨软化症】	1153
第二节	氟骨症	1155
第15章	其他脊柱疾患	1166
第一节	强直性脊柱炎	1168
第二节	胸廓出口综合征	1212
第三节	脊柱结核	1226
第四节	化脓性脊柱炎	1258
第16章	脊柱病的中医康复治疗	1276
第一节	脊柱病的中医康复治疗的形成和发展	1277
第二节	脊柱病的中医康复疗法	1280
第17章	脊柱病的中医预防学	1320
第一节	脊柱病的中医预防学的形成和发展	1321
第二节	脊柱病的中医预防学	1323
【附录1】	方剂索引	1328
【附录2】	近代医籍主要参考书目	1391
【附录3】	古代医籍主要参考书目	1394

第 1 章

脊柱及周围结构的应用解剖

第一节 脊柱及其连结	2
一、椎骨的一般形态	2
二、各部椎骨的特征	3
三、骶骨	4
四、尾骨	5
五、椎骨数目及形态的变异与临床	5
六、椎骨的连结	6
七、脊柱的整体观	10
八、脊柱的先天畸形与临床	10
第二节 脊柱的周围结构	11
一、脊柱周围的肌肉	11
二、脊柱周围的深筋膜	14
三、脊柱的血供及周围血管	14
四、脊神经	16
五、内脏神经和内脏神经丛	19
六、骶髂关节	22
七、梨状肌及周围结构	24
八、坐骨神经及其通道	24
第三节 椎管及内容物	25
一、椎管的组成	25
二、椎管和内容物	25
三、骶管的结构及常见变异	27
第四节 脊柱及周围结构的体表定位	29
一、骨性标志	29
二、神经和血管的体表投影	29
参考文献	29

第一节 脊柱及其连结

人的脊柱是由 33 块椎骨及其连结构成的，其中包括颈椎 7 块、胸椎 12 块、腰椎 5 块、骶椎 5 块（成人由 5 块骶椎融合为 1 块骶骨）、尾椎 4 块（成人 4 块尾椎融合为 1 块尾骨）。

在新生儿时期，脊柱各部分结构很相似，整个脊柱的活动是一致的。成人由于各部分的分化、发育不同，全部椎骨间出现了或多或少的差异以适应脊柱的力学特征。

一、椎骨的一般形态

一个较典型的椎骨由椎体、椎弓及与椎弓相连接的突起三部分构成（图 1-1）。

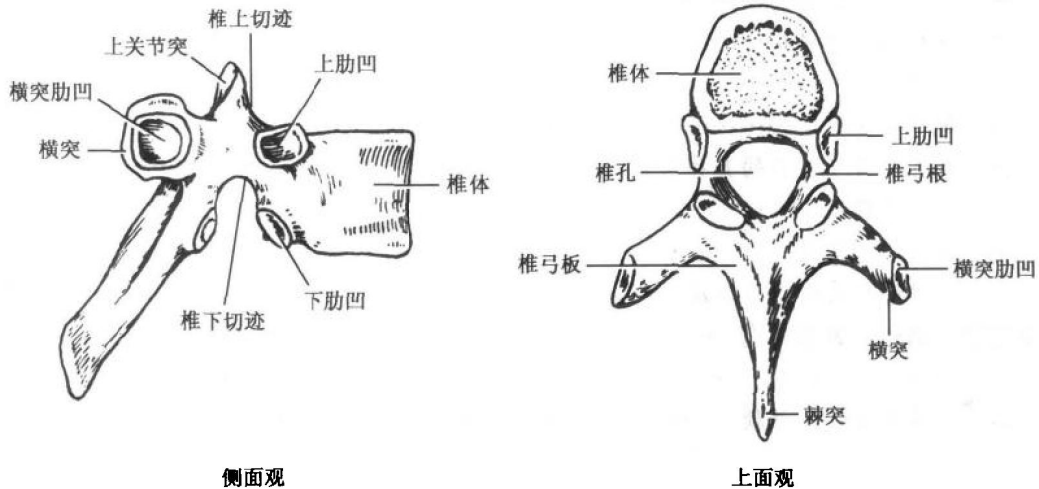


图 1-1 胸椎

（一）椎体

是椎骨的负重部分，由颈椎（第一颈椎的椎体缺如）向下逐渐增大。呈不典型的圆柱状，中间略细、两端膨大。主要由骨松质构成，外包被薄层骨密质，上、下面较平坦，周围稍隆起，椎间盘的纤维环环绕其上。

（二）椎弓

呈弓形，连接于椎体的两后外侧，包括椎弓根和椎弓板两部分。

椎弓根短而细，成水平位，其上、下缘各有一凹陷，分别称为椎上切迹和椎下切迹。相邻两椎骨的上切迹和下切迹围成一孔，称椎间孔，内有脊神经及血管通过。

椎弓板为椎弓根向后内侧的延续部分，是两个宽厚的骨板，在正中中线汇合。

每一个椎体和椎弓围成的孔称为椎孔。

（三）突起

由椎弓上发出一系列突起，计有棘突 1 个，横突、上关节突、下关节突各 1 对，共 7 个。

棘突：由椎弓板汇合处呈矢状位向后方或后下方突出，其末端可在体表触及，是重