

YAOTUITONG ZHONGYI
ZHENLIAO
YU FANGYAO

腰腿痛



中医诊疗 与方药

尹国有 刘宜军 ©主 编



金盾出版社

腰腿痛中医诊疗与方药

主 编

尹国有 刘宜军

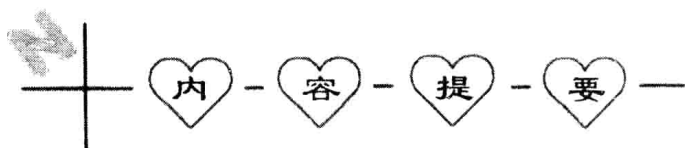
副主编

杨荣慧 韩振宏

编著者

尹国有	葛召营	陈建辉
陈玲曾	刘宜军	杨荣慧
	韩振宏	

金盾出版社



本书分为四个部分,内容包括腰腿痛的基础知识,腰腿痛的中医治疗,腰腿痛的饮食调养及腰腿痛的运动锻炼。书中文字通俗易懂,内容科学实用,治疗和调养方法叙述详尽,可作为腰腿痛患者家庭治疗和自我调养康复的常备用书,也可供基层医务人员阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

腰腿痛中医诊疗与方药/尹国有,刘宜军主编. — 北京:金盾出版社,2014.6

ISBN 978-7-5082-9239-7

I. ①腰… II. ①尹…②刘… III. ①腰腿痛—中医诊断学
②腰腿痛—中医治疗学③腰腿痛—验方—汇编 IV. ①R256.59
②289.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 037267 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路 5 号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

封面印刷:北京印刷一厂

正文印刷:北京军迪印刷有限责任公司

装订:兴浩装订厂

各地新华书店经销

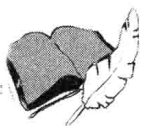
开本:850×1168 1/32 印张:10 字数:240 千字

2014 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

印数:1~6 000 册 定价:25.00 元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

前言



腰腿痛是指腰、腰骶、骶髂、臀部及下肢等处的疼痛,是多种疾病表现出来的共有症状。腰腿痛的发病率很高,在人的一生中,绝大多数人都有过罹患腰腿痛的病史或正被腰腿痛所困扰,据统计,腰腿痛占骨科门诊患者的 25%~50%。腰腿痛直接影响着人们的生活质量和身体健康,腰腿痛的治疗一直都是人们普遍关心的问题。中医注重疾病的整体调治、非药物治疗和日常保健,有众多治疗调养腰腿痛的方法,采用中医方法治疗调养腰腿痛,以其显著的疗效和较少的不良反应,深受广大患者的欢迎。

为了普及医学知识,满足广大读者运用中医方法治疗调养腰腿痛的需求,指导建立健康、文明、科学的生活方式,帮助广大腰腿痛患者找出最佳治疗康复良策,达到早日恢复健康的目的,我们组织编写了《腰腿痛中医诊疗与方药》一书。本书从了解认识腰腿痛谈起,首先简要介绍了腰椎的解剖结构与力学特点、腰腿痛的概念及病因、腰腿痛常用的辅助检查、临床常见的腰腿痛疾病、中医对腰腿痛的认识、腰腿痛的预防等内容,选取了急性腰扭伤、慢性腰肌劳损、腰椎间盘突出症、腰椎骨质增生、腰椎椎管狭窄症、类风湿关节炎、强直性脊柱炎、坐骨神经痛、老年性骨质疏松症、膝关节骨性关节炎 10 种临床常见的腰腿痛疾病,逐一

详细阐述了中医辨证与方药、中成药治疗、单方验方治疗、针灸、按摩、拔罐、敷贴、熏洗、药酒等，归纳了治疗要点、难点，同时还介绍了腰腿痛的饮食调养和运动锻炼方法。书中文字通俗易懂，内容科学实用，治疗和调养方法叙述详尽，可作为腰腿痛患者家庭治疗和自我调养康复的常备用书，也可供基层医务人员阅读参考。需要说明的是，引发腰腿痛的原因是多种多样的，其治疗并非单纯止痛那么简单，需要医生和患者共同参与、互相配合，采取综合性的治疗措施，方能取得较好的疗效。由于疾病是复杂多样、千变万化的，加之腰腿痛患者个体差异和病情轻重不一，在应用本书中介绍的药物或方法治疗调养腰腿痛时，一定要先咨询医生，切不可自作主张、生搬硬套的“对号入座”，以免引发不良事件。

在本书的编写过程中，参考了许多公开发表的著作，在此一并向有关作者表示衷心的感谢。由于我们水平有限，书中不当之处在所难免，欢迎广大读者批评指正。

尹国有





目 录

第一章 腰腿痛的基础知识

一、腰椎的解剖结构与力学特点	(2)
(一)腰椎的解剖结构	(2)
(二)腰椎间盘的结构及作用	(4)
(三)腰椎的生物力学特点	(5)
(四)腰椎的活动范围	(7)
(五)不同体位对腰椎生物力学的影响	(8)
二、腰腿痛的概念及病因	(10)
(一)腰腿痛的概念	(10)
(二)腰腿痛的病因	(10)
三、腰腿痛常用的辅助检查	(12)
(一)血液检查	(12)
(二)X线检查	(13)
(三)CT检查	(14)
(四)磁共振检查	(14)
四、临床常见的腰腿痛疾病	(15)
(一)急性腰扭伤	(15)
(二)慢性腰肌劳损	(16)
(三)腰椎间盘突出症	(17)



(四) 腰椎骨质增生	(19)
(五) 腰椎椎管狭窄症	(21)
(六) 类风湿关节炎	(23)
(七) 强直性脊柱炎	(25)
(八) 坐骨神经痛	(26)
(九) 老年性骨质疏松症	(28)
(十) 膝关节骨性关节炎	(30)
五、中医对腰腿痛的认识	(32)
(一) 病因病机	(32)
(二) 常见的中医证型	(33)
(三) 辨治要点	(34)
(四) 治疗腰腿痛常用的中药和方剂	(35)
六、腰腿痛的预防	(50)
(一) 加强卫生宣传教育	(50)
(二) 纠正不良生活姿势	(51)
(三) 积极参加体育锻炼	(52)
(四) 避免风寒潮湿侵袭	(52)
(五) 重视日常饮食调理	(52)
(六) 及时治疗急性损伤	(53)

第二章 腰腿痛的中医治疗

一、急性腰扭伤	(54)
(一) 辨证与方药	(55)
(二) 临证要点评述	(74)
二、慢性腰肌劳损	(74)
(一) 辨证与方药	(75)
(二) 临证要点评述	(96)
三、腰椎间盘突出症	(97)



(一)辨证与方药	(97)
(二)临证要点评述	(122)
四、腰椎骨质增生	(123)
(一)辨证与方药	(123)
(二)临证要点评述	(145)
五、腰椎椎管狭窄症	(146)
(一)辨证与方药	(146)
(二)临证要点评述	(163)
六、类风湿关节炎	(164)
(一)辨证与方药	(164)
(二)临证要点评述	(182)
七、强直性脊柱炎	(183)
(一)辨证与方药	(183)
(二)临证要点评述	(196)
八、坐骨神经痛	(196)
(一)辨证与方药	(197)
(二)临证要点评述	(217)
九、老年性骨质疏松症	(217)
(一)辨证与方药	(218)
(二)临证要点评述	(231)
十、膝关节骨性关节炎	(232)
(一)辨证与方药	(232)
(二)临证要点评述	(246)

第三章 腰腿痛的饮食调养

一、饮食调养的原则	(247)
(一)根据中医辨证对症进食	(248)
(二)做到饮食有度防止偏食	(248)



(三) 注意因时因地因人而异·····	(248)
(四) 配合其他治疗调养方法·····	(249)
二、常用的天然食物及食疗药膳·····	(249)
(一) 常用的天然食物·····	(249)
(二) 常用的食疗药膳·····	(262)

第四章 腰腿痛的运动锻炼

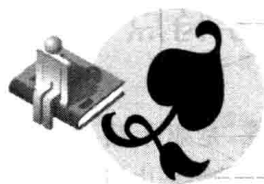
一、运动锻炼的作用及方法·····	(274)
(一) 运动锻炼的作用·····	(274)
(二) 适合腰腿痛患者的锻炼方法·····	(275)
二、运动锻炼需注意的问题·····	(300)
(一) 选择适宜的运动方法·····	(300)
(二) 注意运动锻炼的要领·····	(301)
(三) 掌握循序渐进的原则·····	(301)
(四) 注意与其他疗法配合·····	(301)
(五) 注意避风和防寒保暖·····	(302)

附录 人体常用穴位示意图·····	(303)
-------------------	-------



第一章

腰腿痛的基础知识



腰椎是躯干活动的中枢,下肢不但活动频率高、负重大,而且易于受到损伤。无论是工作、学习,还是衣、食、住、行,都少不了腰腿部的活动,腰腿称得上人体“事故的多发地带”。腰腿部的特点决定了腰腿痛的多发性,在人的一生中,绝大多数人都有过罹患腰腿痛的病史或正被腰腿痛所困扰,据统计,腰腿痛占骨科门诊患者的25%~50%。随着人们寿命的延长,生活节奏的加快,工作劳动频率的提高,腰腿痛的发病率近年有不断上升的趋势。

腰腿痛是指腰、腰骶、骶髂、臀部及下肢等处的疼痛,是多种疾病表现出来的共有症状,临床上多为骨骼、神经、肌肉的病变所引起,诸如急性腰扭伤、慢性腰肌劳损、腰椎间盘突出症、腰椎骨质增生、腰椎椎管狭窄症、类风湿关节炎、强直性脊柱炎、坐骨神经痛、老年性骨质疏松症、膝关节骨性关节炎等疾病,均可引起腰腿痛。腰腿痛给患者带来肉体和精神上的痛苦,严重影响着人们的生活质量、劳动能力,危害着人们的身体健康。普及腰腿痛的防治知识,增强全民的自我保健意识,采取积极的防治措施,具有十分重要的意义。



一、腰椎的解剖结构与力学特点

腰椎位于脊柱的中段,上连胸椎,下接骶椎,是躯干活动的中枢,也是引发腰腿痛的主要部位,绝大多数腰腿痛都是由腰椎病变引起的。了解腰椎的解剖结构、力学特点,以及腰椎的活动范围,对正确认识腰腿痛的发病,预防和治疗腰腿痛,有重要意义。

(一)腰椎的解剖结构

人体的脊柱共有 33 节,包括 7 节颈椎、12 节胸椎、5 节腰椎和呈融合状态的 5 节骶椎、4 节尾椎。腰椎位于脊柱的中段,每一节腰椎都由椎体、椎弓及从椎弓发出的突起(包括上、下关节突,横突和棘突等)组成(图 1、图 2)。

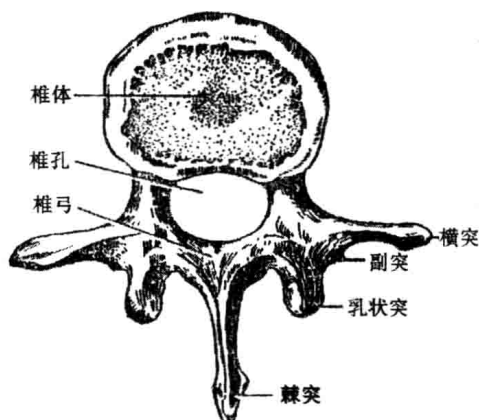


图 1 腰椎解剖示意图(上面观)

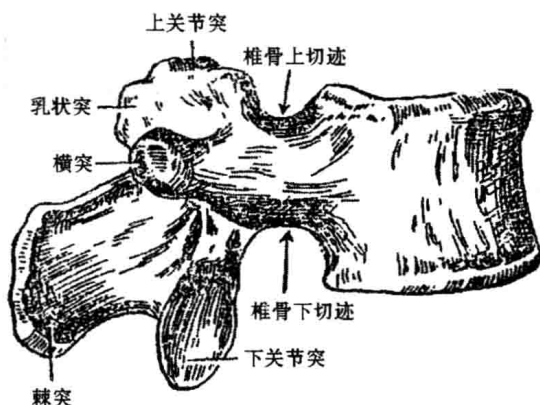


图 2 腰椎解剖示意图(侧面观)

1. 腰椎 腰椎的椎体较颈椎和胸椎大且厚,主要由松质骨组成,外层的密质骨较薄。从侧面看,椎体略呈楔状,横径大于前后径,并从上到下逐渐增大。椎体与椎体之间由椎间盘相连。

2. 椎弓 椎弓位于椎体后方,包括椎弓根,椎板及上、下关节突,棘突和横突 7 个突起。椎弓根上方有一上切迹,下方有一下切迹,上一椎体的椎弓根下切迹与下一椎体的椎弓根上切迹共同构成椎间孔,椎间孔内有脊神经通过。双侧椎板向后中线处汇合形成棘突,即为触摸后腰部时,可扪及的、自上而下排列的一个个突起。从椎弓根和椎板连接处向两侧伸出者为横突。棘突、横突及上、下关节突都是肌肉、韧带的附着部位,并由此连接上下腰椎。

3. 椎孔 椎孔由椎体后方和椎弓共同形成。椎体的后面为椎孔的前壁,椎弓为椎孔的后壁和侧壁。椎孔可为卵圆形、三角形或三叶草形。全部椎孔借韧带等组织相连组成椎管。椎管内有脊髓和马尾神经、脊神经通过。

腰椎在胚胎生长、发育过程中较易形成一些先天性的解剖异常,如先天性的 6 个腰椎、腰 5 与骶 1 融合形成腰椎骶化、骶 1 或



胸 12 可发生移行关系形成腰化、腰 5 棘突有时未融合而形成隐性脊柱裂、可造成腰痛症状的腰 3 横突肥大、可与髂骨形成假关节的腰 5 横突肥大等。所有这些先天性的畸形都有可能成为腰部疾病的病理基础,在一些诱发条件下则可能由此产生腰部疼痛,下肢疼痛、麻木等症状。

(二)腰椎间盘的结构及作用

1. 腰椎间盘的结构 腰椎间盘与颈椎、胸椎的椎间盘一样,位于两个椎体之间,是一个具有流体力学性能的结构。腰椎间盘由髓核、纤维环和软骨板 3 个部分组成,其中髓核为椎间盘的中央部分;纤维环为周围部分,包绕髓核;软骨板为上下部分,直接与椎体骨组织相连。整个腰椎间盘的厚度为 8~10 毫米。

(1)髓核:髓核为一黏性、透明胶状物质,内含 80% 的水分。因为它被包绕在纤维环之中,具有流体的物理学特点,所以通过形变作用,可将由椎体所传来的压力放射状地平均弥散开。髓核的作用主要有:①承担上下椎体之间的压力,保持二者之间的一定距离。②在承受突然外力的情况下,起吸收震荡作用。③在腰椎运动时,起类似轴承的作用。

(2)纤维环:纤维环为一弹性纤维环,纤维斜行紧密分层排列,包围髓核,牢固地附着在椎体两端,构成椎间盘的外围部分。纤维环的主要作用有:①类似一盘旋的弹簧,使上下椎体互相连结,保持腰椎的稳定性。②保存髓核的液体成分,维持髓核的位置和形状。③良好的弹性性能使每个椎间隙都有一定的活动度。④对前纵韧带和后纵韧带起加强作用,可在一定程度上限制腰椎各个方向上的过度运动。

(3)软骨板:软骨板为一透明无血管的软骨组织。软骨板的主要作用有:①保护椎骨,以免在承受压力时发生压迫性椎骨萎缩。



②除了固定和分隔作用外,软骨板还是椎体和椎间盘之间液体和营养交换的场所。③在幼儿时,软骨板为椎体骨质的生长区域。

(4)腰椎间盘血管分布:20岁以后血液循环逐渐消失,成为一个无血管的组织。椎间盘的水分也随年龄的增长而逐渐降低。胎儿时纤维环、髓核的水分分别为80%和90%,发育至成年时各减少10%,30岁左右则分别降至60%和75%~78%。

2. 腰椎间盘的作用 腰椎间盘与颈段、胸段椎间盘的作用基本相似,在介入脊柱承受躯干重量、联系肢体、保持整个身体正常的生活姿势、进行躯干的各种运动时,腰椎间盘发挥着特殊的作用。腰椎间盘的作用主要有:

(1)联结上下腰椎椎体,并使椎体之间有一定的活动度。

(2)保持腰段的高度。

(3)维持脊柱的生理曲线(由于腰椎间盘前方厚,后方薄,腰椎出现生理前凸曲线)。

(4)维持椎间孔及侧方小关节的大小和距离(由于椎间盘的高度,腰椎椎间孔在正常情况下为脊神经根粗细的3~10倍,二者保持一定的距离,一旦出现椎间盘突出或椎间关节失稳等现象时,可导致椎间孔内神经根的受压或受刺激而产生一系列症状)。

(5)使椎体表面承受相同的压力(虽然椎体间有一定的倾斜度,但髓核的半液体状态结构使整个椎体表面承受相同的压力)。

(6)缓冲作用(椎间盘是弹性结构,特别是髓核具有形变作用,在人体跳跃、高处跌落或肩、背、腰部突然负荷重物时,可产生吸收震荡及逐渐减压的作用,以达到缓冲的目的)。

(三)腰椎的生物力学特点

腰椎,从灵活性上讲它不如颈椎,从稳定性上讲它不如胸椎,但是从生物力学角度讲,腰椎却起着举足轻重的作用。腰椎作为



躯干与骨盆之间的唯一联系,其承受的载荷量在整个脊柱位居首位,几乎所有的身体活动都会增加腰椎的载荷。概括起来,腰椎主要有以下生物力学特点。

1. 腰椎有一定的生理曲度 正常情况下,腰椎为前凸曲度,顶端在腰3、4椎体前面。这种前凸为人类所特有,是在幼儿站立后才逐渐形成的。形成这种前凸的原因,是因为负重而造成椎体及椎间盘前宽后薄(尤其是椎间盘),所以它是一种继发性的曲度。腰椎曲度在性别上存在一定的差异,女性的一般较男性的为大。腰椎正常生理曲度的存在,是脊柱自身稳定和平衡的表示。腰椎生理曲度发生变化时,可引起相应部位的慢性劳损性疼痛。有时非腰部疾病也可造成腰椎生理曲度改变,如先天性髋关节脱位可造成腰椎生理前凸增加。

2. 腰椎有较强的连接支持作用 腰椎有较强的连接和支持作用,腰椎的连结和支持除了椎间盘之外,周围的韧带、肌肉及髋部、胸腹部的肌肉也发挥着重要作用。主要的韧带有前纵韧带、后纵韧带、黄韧带、棘间韧带及棘上韧带。一旦腰椎的韧带发生损伤,也可以在不同程度上造成腰部疼痛。腰部、髋部和胸腹部支持腰椎稳定性的肌肉相当多,直接作用于腰椎的肌肉有背阔肌、下后锯肌、骶棘肌、腰方肌、腰大肌等;间接作用于腰椎的肌肉有腹前外侧壁肌肉、臀大肌、股二头肌、半腱肌、半膜肌等。这些肌群以腰椎为轴心,前后、左右相互平衡和协调,协助韧带构成腰椎相对稳定,维持腰椎于某一特定状态,提供动力,使腰椎产生各个方向的运动,并在一定程度上承受作用于躯干的外力。外伤、劳损或受风等,可使上述肌肉及其筋膜发生病变而产生腰部疼痛等症状。

3. 腰椎的负荷较大 腰椎的负荷较大,站立时,躯干、双上肢和头部的重量可经过腰椎(尤其是椎间盘)向下传导;坐位时,重力对腰椎的影响可略微减少一些;即使是在完全卧床全身放松睡眠时,椎旁的肌肉仍然对腰椎间盘产生挤压作用;而在人体背、抬、



搬、推重物等活动时,腰椎所承受的外界力量则更大,尤其是腰椎下部受力更大。因此,腰椎比其他关节较易发生早期退行性改变,特别是椎间盘髓核的退变。

腰椎由于有前屈、后伸、侧弯及旋转等各种形式的运动,所以它所承受的负荷可以因运动方向的不同、活动姿势的不同、负荷的不同,而受到不同程度的张力、压力和剪力。一般是在纤维环的凸侧承受最大的张力,在凹侧承受最大的压力,在腰椎旋转时则产生剪力。在伸直膝关节,向前弯腰,并伴负重时,椎间盘的负荷最大;在仰卧位时,椎间盘的负荷最小。不过,即使是在肌肉放松的平卧体位,腰部髓核的压力也仍在 12 千克以上,而在较剧烈活动或搬取重物时,则可增至数百千克。

(四)腰椎的活动范围

腰椎可以进行的运动主要有前后方向的前屈、后伸,左右方向的侧屈,水平方向的旋转,以及三者之间同时作用综合形成的环转运动,在上述运动中以前屈运动最为频繁。腰椎的活动范围在脊柱中比颈椎小一些,但比胸椎的活动范围要大得多。

1. 腰椎前屈的运动 一般认为,弯腰的活动范围较大,很多人甚至可以在伸膝的姿势下弯腰,并可以用手指触到脚面,似乎腰椎前屈可达到较大的角度,其实弯腰的大部分动作在髋关节,而不是腰椎单独运动的结果。腰椎在后方黄韧带、后纵韧带、棘间韧带、棘上韧带等的限制下,一般只能前屈 40 度左右,即仅为整个弯腰运动范围的 20% 左右。腰椎的前屈是上一椎体下缘在下一椎体上缘表面向前滑动的结果。腰椎的后伸运动则与前屈相反,为上一椎体下缘在下一椎体上缘向后方滑动,此时主要是因为前纵韧带及后方突出的骨性结构成为限制因素,因此后伸范围略小,为 30 度左右。



2. 腰椎左右侧屈 腰椎侧屈的活动范围在 30 度左右,侧屈时椎间隙左右不等宽,韧带的牵拉是主要的限制因素。单纯侧屈的动作在日常生活中少见,多见于体育或舞蹈动作中。左右旋转的正常范围在 45 度左右,日常生活中单纯旋转的动作不少,但多与前屈或侧屈相伴。既前屈又旋转的动作对椎间盘的影响最大,如拖地板的动作,在生活中应该注意。

3. 腰椎的活动范围与年龄成反比 即随着年龄的增长腰椎的各个方向上的活动范围逐渐减小。一般儿童时期腰椎的活动范围要大一些,尤其是后伸运动,在一些从小进行体操、武术或杂技训练的人中,这种较大范围的后伸运动甚至可以保持至成年。因此,从另一方面讲,腰椎的活动范围还与平常的锻炼密切相关。

4. 腰椎活动受限制的情况 在正常情况下即使腰椎活动到最大范围也不会有疼痛的感觉,而在腰椎出现病变时可出现活动受限及腰腿疼痛。当腰椎间盘突出症发病时,腰椎的活动就会受到明显的限制,主要是前屈受限,腰椎管狭窄时则主要是后伸受限。

(五)不同体位对腰椎生物力学的影响

腰椎的生物力学在很大程度上会受到体位改变的影响,体位的改变往往会导致腰椎负荷的改变,从而使腰椎的活动发生改变。脊柱的负荷通常被认为是该节段以上的体重、肌肉张力和外在负重的总和。由于腰椎本身处于脊柱的下端,其承受的躯体重量较大,而且它又处于脊柱活动段与固定段的交界处,因此一旦腰椎处于某种负荷过大的体位,腰椎就特别容易遭受损伤。腰椎的负荷分为静态体位和动态体位两种。

1. 静态体位 指的是站位、坐位或卧位。

(1)站立姿势:腰椎依靠椎间盘和关节传导躯体重量,依靠紧