

颈 椎

整脊技术

编著 宋少军 李媛媛 宋 昕
赵 菲 骆玉妃



西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS



颈椎 整脊技术

编著 宋少军 李媛媛 宋 昕
赵 菲 骆玉妃



西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS

图书在版编目(CIP)数据

颈椎整脊技术/宋少军等编著. —西安:西安交通大学出版社, 2017. 12
ISBN 978-7-5693-0356-8

I. ①颈… II. ①宋… III. ①颈椎-脊柱病-按摩
疗法(中医) IV. ①R274.915

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 316627 号

书 名 颈椎整脊技术
编 著 宋少军 李媛媛 宋 昕 赵 菲 骆玉妃
责任编辑 宋伟丽 杨 花

出版发行 西安交通大学出版社
(西安市兴庆南路 10 号 邮政编码 710049)
网 址 <http://www.xjupress.com>
电 话 (029)82668357 82667874(发行中心)
(029)82668315(总编办)
传 真 (029)82668280
印 刷 虎彩印艺股份有限公司

开 本 727mm×960mm 1/16 印张 11.5 字数 207 千字
版次印次 2018 年 1 月第 1 版 2018 年 1 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978-7-5693-0356-8
定 价 35.00 元

读者购书、书店添货,如发现印装质量问题,请与本社发行中心联系、调换。

订购热线:(029)82665248 (029)82665249

投稿热线:(029)82668803 (029)82668804

读者信箱:med_xjup@163.com

版权所有 侵权必究

前言

FOREWORD

颈椎整脊技术是研究颈椎病及颈椎相关性疾病的病因病理、诊治规律及具体治疗方法的一门技术,是目前治疗颈椎病及颈椎相关性疾病行之有效的方法。

本书编写人员长期从事颈椎病及颈椎相关性疾病的整脊临床与教学科研,积累了丰富的临床经验,现结合目前国内有关文献资料,遵循科学、合理、简明、实用、通俗、新颖的原则编写本书。本书围绕颈椎病及颈椎相关性疾病的临床症状、体征特点,突出诊断和治疗方面的关键要素,系统介绍颈椎病及颈椎相关性疾病的非手术整脊治疗,力求让读者通过阅读本书能获得颈椎疾病相关的实用知识与治疗方法。这对于提高颈椎疾病的防治水平,改善颈椎疾病患者的生活质量,保障颈椎疾病患者的身心健康都有非常积极的现实意义。

本书内容科学实用,图文并茂,简单易学,不仅让读者“知其然”,而且让读者“知其所以然”,在身体和心理上都能正确对待颈椎疾病。本书适合颈椎疾病患者及其家属阅读,也适合基层医生阅读。

由于颈椎疾病涉及的问题太多,加之时间较仓促,本书疏漏之处在所难免,恳请广大读者提出宝贵意见,以备再版时订正和完善。在此书编写过程中,得到了山东中医药高等专科学校与济宁汉唐文化传媒有限公司的支持,在此表示衷心的感谢!

编 者

2017年10月

目录

CONTENTS

第一章 绪论	(001)
第一节 概述	(001)
一、颈椎整脊技术的概念	(001)
二、颈椎整脊技术的特点	(001)
第二节 颈椎整脊技术的适应证与禁忌证	(002)
一、颈椎整脊技术的适应证	(002)
二、颈椎整脊技术的禁忌证	(002)
第三节 颈椎整脊技术的原则和方法	(003)
一、颈椎整脊技术的原则	(003)
二、颈椎整脊技术的方法	(004)
第二章 颈椎的解剖和生理	(006)
第一节 颈椎的解剖	(006)
一、颈椎的解剖结构	(006)
二、颈部常用的体表标志	(010)
三、颈椎关节的结构和特点	(011)
第二节 颈椎间盘的解剖	(017)
一、椎间盘的解剖结构	(017)
二、椎间盘的神经支配	(018)
三、椎间盘、椎间孔和神经根的关系	(018)
四、椎间盘的生理功能	(019)

第三节 颈段脊柱的结构和功能	(020)
一、颈段脊柱的结构	(020)
二、颈段脊柱的功能	(021)
第四节 颈椎与全脊柱及肢体的关系	(022)
一、颈曲的形成	(022)
二、颅骨与颈椎运动的关系	(022)
三、颈椎与肢体	(022)

第三章 颈段脊柱病的病因病理 (024)

第一节 颈段脊柱病的病因	(024)
一、姿势不良	(024)
二、久坐	(024)
三、外伤	(024)
四、炎症	(025)
五、退行性变	(025)
六、心理因素	(025)
七、代偿性因素	(025)
八、诱发因素	(025)
九、其他	(026)

第二节 颈段脊柱病的病理	(026)
一、概述	(026)
二、颈椎间盘的变性	(026)
三、颈段脊柱滑膜关节运动障碍的病理机制	(028)
四、颈段脊柱区软组织损伤的病理机制	(028)

第三节 颈段脊柱病理变化的常见类型	(030)
一、半脱位及滑脱	(030)
二、过度前凸	(030)

三、后凸	(031)
四、侧凸	(031)
五、椎间盘退行性变	(031)
六、椎体骨质增生	(031)
七、继发性病理变化	(031)
八、常见先天性疾病和畸形	(032)
第四节 颈椎损伤的生物力学	(033)
一、颈椎节段性不稳定	(033)
二、颈椎节段抵抗载荷的稳定功能	(034)
第四章 颈椎病变的诊断	(035)
第一节 颈段脊柱病的检查原则	(035)
一、全面系统,防止漏诊	(035)
二、四诊动量,循序检查	(035)
三、仔细对比,以常衡变	(035)
四、细致耐心,反复检查	(036)
五、综合分析,辨证施术	(036)
第二节 辨病方法	(036)
一、四诊	(036)
二、量法	(039)
三、特殊检查	(040)
四、X线检查	(041)
五、其他检查	(042)
第三节 颈段脊柱病的诊断要点及四步定位诊断法	(042)
一、诊断要点	(042)
二、四步定位诊断法	(043)
第四节 辨证方法	(044)

一、八纲辨证	(044)
二、气血辨证	(045)
三、经络辨证	(045)
第五章 颈椎整脊技术	(047)
第一节 颈椎推拿整脊技术	(047)
一、颈段脊柱及相关区域松解类手法	(047)
二、颈段脊柱整复类手法	(070)
三、临床常用颈椎整脊手法	(075)
第二节 颈椎牵引整脊技术	(077)
一、牵引方法	(078)
二、注意事项	(078)
第三节 颈椎导引整脊技术	(079)
一、颈椎导引整脊的特点	(079)
二、颈椎导引整脊的具体要求	(080)
三、颈椎导引锻炼的注意事项	(081)
四、导引整脊保健的技法	(082)
第四节 其他整脊技术	(090)
一、水针疗法	(090)
二、针灸疗法	(092)
三、拔罐疗法	(094)
四、刮痧疗法	(096)
第六章 颈段脊柱病治疗	(098)
第一节 治疗总论	(098)
一、治疗目的	(099)
二、治疗原则	(102)

第二节 治疗各论	(105)
一、颈椎病	(105)
二、落枕	(111)
三、颈肋	(113)
四、斜颈	(114)
五、颈椎关节脱位	(116)
六、寰枢椎关节紊乱症	(118)
七、颈椎小关节紊乱症	(120)
八、颈椎间盘突出症	(123)
九、前斜角肌综合征	(126)
十、小儿颈部软组织损伤	(128)
十一、颈部急性扭挫伤	(132)
十二、颈椎后凸畸形	(135)
十三、颈筋膜综合征	(136)
十四、颈椎横突间滑囊炎	(138)
十五、急性颈椎后关节滑膜嵌顿	(140)
十六、颈椎骨质疏松症	(142)
十七、颈椎关节突关节囊半脱位	(145)
十八、颈段脊柱炎	(147)
十九、颈椎椎管狭窄症	(152)
二十、颈椎后纵韧带骨化	(156)
二十一、颈椎相关疾病	(159)
第七章 颈段脊柱及其相关疾病的预防	(163)
第一节 保持良好的姿势和体位	(163)
一、正确姿势和体位	(163)
二、不良姿势和体位对颈椎的影响	(165)

第二节 劳动保护	(166)
一、端正和提高认识,防止和减少损伤	(166)
二、保持正确体位和活动方法	(167)
三、增强体质,提高机体耐力和抵抗力	(167)
四、重度疲劳后的保护和恢复方法	(167)
五、防止不合理的超量负荷,科学安排生活和工作	(167)
六、加强各项预防和保护措施,及时治疗微小损伤	(167)
七、消除各种不利因素对颈椎的影响	(168)
第三节 颈部保健	(168)
一、防止风寒湿邪侵袭	(168)
二、合理使用保护器具	(168)
三、合理进行家庭理疗	(169)
四、预防分娩造成的颈椎损伤	(169)
五、预防哺乳期颈椎病	(170)
六、选用合适的枕和床	(171)
七、及时治疗咽炎	(172)
第四节 运动健颈	(173)
一、自身对抗练习	(173)
二、颈肩增力法	(173)
三、健颈体操	(173)
参考文献	(174)

第一节 概述

一、颈椎整脊技术的概念

颈椎整脊技术是目前治疗颈椎病及颈椎相关性疾病行之有效的方法。颈椎整脊技术是研究颈椎病及颈椎相关性疾病的病因病理、诊治规律及具体治疗方法的一门技术。它根据人体颈椎的具体情况,通过运用各种治疗方法,往往可以在短时间内缓解临床症状,矫正颈椎,使神经、血管等组织不再受到损害,而恢复原有功能,是一种高效、安全、经济的治疗疾病的方法。

二、颈椎整脊技术的特点

颈椎整脊技术以颈椎解剖学、生物力学、X线影像学为基础,有一整套规范、科学的治疗方法。它强调人体内部各器官、组织的相互关系,寻求一种维护和修复自然生理平衡的方法,达到消除人体疾患恢复健康的目的。可以说,颈椎整脊技术是一门传统的自然疗法与现代医学科学相结合的学科。

颈椎整脊技术的诊疗特点之一是重视人体健康平衡观。它认为,人体健康是人体对内、外环境适应的复杂过程,体内各器官、系统之间保持着动态的平衡。在治疗过程中,首先对病变颈椎做出准确诊断,然后从纠正单个颈椎移位入手,使颈椎恢复相对稳定,重新构建颈椎的力学平衡。与此同时,还可使有关神经系统功能障碍得以改善。

颈椎整脊技术的诊疗特点之二是重视人体健康整体观。它认为,颈椎对人体而言,有两个中心的作用:一是头部运动中心,一切头部运动均以颈椎为基础;二是与颈脊髓、颈神经、自主神经系统形成控制中心,不仅控制着运动系统,而且控制着部分内脏器官之间的平衡。所以任何颈椎的不正常位移所造成的消极作用将对骨骼肌肉系统、神经系统以及心血管系统带来整体上的连锁反应。颈椎整脊治疗,不

仅可使患者消除或缓解椎体位移产生的症状,而且对因椎体位移而引起的其他系统疾病或症状也有良好的疗效。

颈椎整脊技术诊疗特点之三是对颈椎力学结构的再认识和重新评估。它认为,颈椎有 7 节椎体组成,每个椎体均有 6 个关节,向 6 个不同方向旋转,寰椎、枢椎有 168 种非正常组合方式;其中任何一种非正常组合均有可能造成身体的不适。颈椎整脊技术尤其重视寰枢关节这个部位。一般认为,寰枢椎为棘手的医学禁区;除明显的损伤外,医生很少注意到它对整个颈椎结构异常的影响。颈椎整脊技术认为这个关键部位的任何移位,都会引起颈椎乃至脊柱整体代偿性的力学变化。如果只注意单个有症状的脊椎,而看不到这个部位在颈椎乃至脊柱整体中的主导作用,就不会从本质上解决颈椎的问题。

颈椎整脊技术的诊疗特点之四是矫正手法。颈椎整脊技术立足于解剖学、X 线学及生物力学等现代科学,让患者在特定姿势下,使其被矫正脊椎处于最灵活的位置,然后通过一个瞬间的巧力矫正移位脊椎,解除对神经、血管的影响,使机体恢复健康。其优点是针对性强、无痛苦、疗效显著、安全可靠。

第二节 颈椎整脊技术的适应证与禁忌证

一、颈椎整脊技术的适应证

(1) 颈椎解剖结构异常引起的各种病症:颈肋、颈椎关节脱位、寰枢椎关节紊乱症、颈椎小关节紊乱症、颈椎间盘突出症、颈椎后凸畸形、急性颈椎后关节滑膜嵌顿、颈椎关节突关节半脱位等。

(2) 颈椎旁软组织病变:落枕、斜颈、前斜角肌综合征、小儿颈部软组织损伤、颈肌筋膜综合征、颈部横突间滑囊炎等。

(3) 颈椎退行性病变:颈段脊柱炎、颈椎椎管狭窄症、颈部骨质疏松症。

(4) 颈段脊柱相关病症:头晕,头痛,失眠,健忘,嗜睡,耳鸣,高血压,心律失常,颈部发紧、发皱甚至僵硬疼痛,落枕,手臂麻木,肩背酸痛,颈部活动受限,眼睛干涩,视物模糊等。

(5) 健康或亚健康人群的保健。

二、颈椎整脊技术的禁忌证

颈椎整脊技术主要是对骨骼三维空间位置的调整,因而其禁忌证为某些骨骼本身的病变,包括以下几方面。

- (1)急性伤害:骨折、脱臼、肌腱断裂。
- (2)急性疾病:关节感染、急性关节炎、骨髓炎。
- (3)慢性病变:脊椎骨病变、骨癌、颈动脉或椎动脉高度硬化。
- (4)手术后:颈椎手术后,如颈椎融合术。
- (5)先天脊椎侧弯:先天性无原因性的脊椎侧弯。

第三节 颈椎整脊技术的原则和方法

一、颈椎整脊技术的原则

(一)明确诊断

颈椎整脊技术要求治疗前首先要对病情做充分了解,并要有明确诊断。诊断应以中医基础理论与现代的解剖学、生理学、生物力学及医学影像学为基础,结合多种检查方法,全面了解患者的全身情况和局部症状,对疾病进行综合分析,从而得出正确诊断,并在此基础上,以辨证施治和辨病施治相结合的原则为指导,选择相应的治疗方法进行治疗。在诊断明确之前不宜随便施术。

(二)辨证施治

在治疗过程中运用什么方法,应视疾病的性质、病变的部位,辨证辨病的选择。对于某一疾病,既要掌握一般规律,又要注意临证变通,随着病情的进展,对主症与兼症、主要矛盾与次要矛盾的转变要综合分析,及时对治法进行调整。

(三)筋骨并重

肝主筋、肾主骨,故有“肝肾同源”之说,筋骨不仅在生理功能上密切联系,在病理上亦会相互影响。筋与骨相连,筋是关节联络的纽带,筋的损伤可改变关节连接的正常解剖关系,使骨缝处于交锁的位置而不能复位。筋骨并重的治疗有筋柔才能骨正,骨正才能筋柔的作用。

(四)动静结合

颈椎病的治疗有动与静、休息与肢体活动的辩证关系。正确理解和贯彻动静结合的治疗原则,对促进颈椎功能的恢复有着重要的意义。

(五)内外兼顾

内外兼顾的治疗原则主要是指局部与整体要兼顾,内损与外伤要兼顾。在颈椎病的施治过程中要考虑到损伤虽然是外在的筋骨,但是气血不和也可以引起内部脏腑功能的失调。因此,在治疗时,应从整体出发,全面分析,做到局部与整体兼

顾,内损与外伤兼顾,只有这样才能取得满意的疗效。

(六)病证合治

颈椎病的治疗临床上往往采用辨病治疗与辨证治疗相互配合的方法,做到既重视局部,又重视整体,达到局部与整体兼顾的目的。

二、颈椎整脊技术的方法

(一)手法治疗

手法在颈椎病的治疗中应用范围非常广泛,通过手法治疗,可以整复小关节半脱位,促进血液循环,减轻或解除肌肉紧张,剥离粘连,促进新陈代谢,起到活血化瘀、消肿止痛的作用。在应用手法时,应根据患者损伤的类型、部位,以及患者身体的强弱来选择应用,并要严格掌握手法的适应证及禁忌证。

(二)牵引疗法

牵引疗法是应用力学中作用力与反作用力的原理,通过外力(器械或电动牵引装置)对身体某一部位施加牵拉力,使其发生一定的分离,周围软组织得到适当的牵伸,从而达到治疗目的的一种方法。

(三)导引整脊法

导引整脊在我国古代又称为导引术。导引整脊法是颈椎病治疗不可缺少的组成部分,也是患者经过治疗后,在康复过程中进行自我功能锻炼的一种方法。导引整脊有利于调动患者治疗的积极性,是帮助患者恢复正常功能活动的一项重要措施。

(四)针刺疗法

针刺疗法在《黄帝内经》中就有记载,其内容和方法很多,除最常用的体针外,还有头针、耳针等,在应用时应根据临床病证的不同选择使用。

(五)固定疗法

为了维持损伤治疗后的良好位置,减轻疼痛,加速肿胀吸收,以及防止骨错缝的再移位,让损伤组织有一个静止舒适的休息体位,对某些颈部损伤患者采用适当的外固定方法,是很必要的。

(六)封闭疗法

封闭疗法是临床上较常用的一种治疗方法,它是通过局部注射药物,以达到抑制炎症,改善局部营养状况,消肿止痛等目的的一种治疗方法。

(七)物理疗法

物理疗法是利用各种物理因子作用于机体,引起所需的各种反应,以调节、加

强或恢复各种生理功能,从而达到康复目的的一种疗法。

(八)水针疗法

水针疗法又称腧穴注射疗法、穴位注射疗法,是指在经络、腧穴、压痛点或皮下反应物上,注射适量的药液,以治疗疾病的方法。由于应用药液剂量较常规小,故又称小剂量药物穴位注射。如采用麻醉性药物(如普鲁卡因)者,则称为穴位封闭疗法。

(九)拔罐疗法

拔罐疗法是一种以杯罐为工具,借热力排去其中的空气产生负压,使其吸着于皮肤,造成瘀血现象的一种疗法。拔罐疗法可应用于肺癆、风湿等疾病。随着方法的不断改进,拔罐疗法有了新的发展,进一步扩大了其治疗范围,成为颈段脊柱疾病治疗中的一种疗法。

(十)刮痧疗法

刮痧疗法是用边缘光滑的嫩竹板、瓷器片、小汤匙、铜钱、硬币等工具,蘸食油或清水(现多用水牛角或玉制的刮痧板和专用的刮痧油)在体表部位进行由上而下、由内向外反复刮动,用于治疗有关的疾病。刮痧疗法是临床常用的一种简易治疗方法。

第二章

JINGZHUIDEJIEPOUHESHENGLI

颈椎的解剖和生理

颈部位于头部、胸部与上肢之间,上方以下颌骨下缘、上项线、枕外隆凸的连线与头部为界;下方以胸骨颈静脉切迹、锁骨、肩胛骨肩峰至第7颈椎棘突的连线与胸部、上肢、背部为界。斜方肌前缘以前部分称为固有颈部,以后部分称为项部。

颈部为连接头与躯干、躯干与上肢的桥梁。颈部的咽、喉、食管、气管等器官皆纵行于脊柱的前方,两侧为大血管和神经纵行;胸部和颈部到上肢的神经及往返的大血管,如臂丛神经、锁骨下动静脉等,多横行经过颈的根部。

第一节 颈椎的解剖

一、颈椎的解剖结构

颈椎共有7块,第3颈椎至第6颈椎形态基本相似,称为普通颈椎(图2-1),第1、第2和第7颈椎因形态有所差异,称为特殊颈椎。

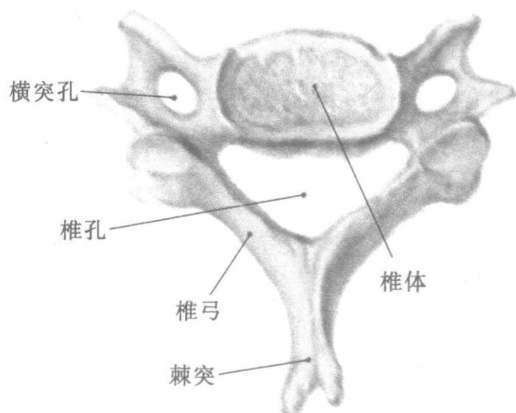


图2-1 普通颈椎形态(上面观)

(一)普通颈椎的基本形态

普通颈椎主要由椎体、椎弓、突起三部分组成。

1. 椎体

椎体一般较小,呈横椭圆形,为松质骨,表面有薄的皮质骨。椎体自第2颈椎到第6颈椎逐渐增大。椎体的横径约为矢状径的1.5倍,上面略小于下面,后缘略高于前缘。椎体中部略细,上、下两端膨大,上面在横径上凹陷、矢状径上凸隆,下面在横径上凸隆、矢状径上凹陷。上、下椎体之间形成了马鞍状的对合,以便保持颈部脊柱在运动中的相对稳定。椎体前面呈弧状隆起,上下缘有前纵韧带附着。后面扁平,有滋养血管出入孔,并有后纵韧带附着。椎体上面的后缘两侧有向上的嵴状突起,称为钩突,它们与上位椎体下面的后缘两侧呈斜坡的钝面相对合,形成钩椎关节,即 Luschka 关节(图 2-2)。颈椎 4~6 水平的 Luschka 关节是骨赘的好发部位。

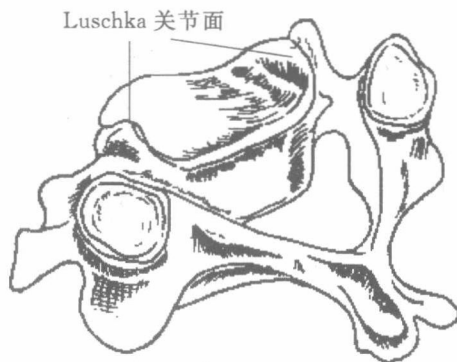


图 2-2 钩椎关节

2. 椎弓

椎弓从椎体侧后方发出,呈弓状。其向前与椎体相连处较细,称为椎弓根。椎弓根是皮质的短管状骨,起桥梁连接作用,其上下缘凹陷,形成椎弓根切迹,上下切迹围成椎间孔,是神经根通道的组成部分。椎弓根的纵轴与椎体矢状轴形成 $5^{\circ}\sim 15^{\circ}$ 的夹角。椎间孔的上壁为椎弓根下切迹,下壁为椎弓根上切迹,前内侧壁为钩椎关节,后外侧壁为关节突关节及其关节囊,脊神经也在此合成并由此孔穿出。神经根的营养动脉也经此孔进入椎管。椎弓根向后延伸呈板状,称为椎板,上下椎板之间有黄韧带连接。