

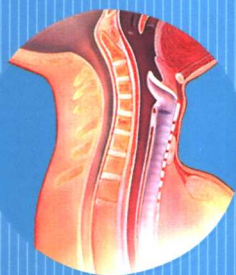
主编◎张卫华

颈椎病

的

诊断与非手术治疗

JINGZHUIBING DE
ZHENDUAN YU
FEISHOUSHU ZHILIAO



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

颈椎病的诊断与 非手术治疗

JINGZHUIBING DE ZHENDUAN YU
FEISHOUSHU ZHILIAO

主 编 张卫华
副主编 王孟琳 安军明
编 者 (以姓氏笔画为序)
王云琳 王孟琳 安军明
李树兰 张卫华 赵 娴



人 民 军 医 出 版 社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

颈椎病的诊断与非手术治疗/张卫华主编. —北京:人民军医出版社, 2005. 7

ISBN 7-80194-751-7

I. 颈… II. 张… III. 颈椎-脊椎病-诊疗 IV. R681.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 052226 号

策划编辑:杨磊石 文字编辑:李 晨 责任审读:余满松

出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市复兴路 22 号甲 3 号 邮编:100842

电话:(010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址:www. pmmp. com. cn

印刷:三河市春园印刷有限公司 装订:春园装订厂

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:12.75 字数:310 千字

版次:2005 年 7 月第 1 版 印次:2005 年 7 月第 1 次印刷

印数:0001~4500

定价:28.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

电话:(010)66882585, 51927252

内 容 提 要

本书由经验丰富的骨伤科专家撰写,系统论述了颈项部应用解剖知识,常用检查方法;颈椎病的病因、发病机制、临床分型和表现、诊断和鉴别诊断;详尽介绍了颈椎病各种非手术疗法,包括牵引、推拿、针灸、穴位注射与封闭、中西药物、刮痧与拔罐、理疗、体育疗法,以及颈椎保健措施。全书内容丰富,图文并茂,方法具体,可操作性强,并附有多个典型病例介绍。适合临床医师(特别是颈椎病专科医师)、基层医务人员、医学院校师生和颈椎病患者阅读参考。

责任编辑 杨磊石 李 晨

前 言

颈椎病是临床常见的多发性疾病。随着社会竞争的日益激烈,工作、学习压力的不断增加和劳动强度的进一步加大,食物添加剂、农药、化肥的广泛应用以及环境污染的存在,近年本病的发病率有明显增高趋势,这种增高趋势在中老年人中表现得更为突出,不仅给广大患者身体上造成了一定的痛苦,而且也带来了不同程度的精神压力,影响其工作、学习和生活,因而研究、探索并总结治疗颈椎病的有效治法和预防措施十分必要。

本书作者由从事非手术治疗颈腰椎病临床及其研究工作多年、实践经验丰富的专家组成。本书较系统地论述了颈项部应用解剖学、常用检查方法、颈椎病的病因、发病机制、分型、临床表现、诊断与鉴别诊断;详尽地介绍了牵引、推拿手技、针灸、穴位注射与封闭、中西药物、刮痧与拔罐、理疗、体疗等多种非手术疗法及预防保健措施。本书具有以下特点:

1. 内容丰富、全面,以中西医理论作指导,介绍的方法均为治疗颈椎病最主要的、且疗效颇佳的非手术疗法,有的则可达到一次治愈之效。

2. 条理清晰,语言精练。

3. 图文并茂,方法具体,操作性强,并摘录了作者 20 余年临床实践的部分典型病例,便于按图索骥,效仿应用。

本书适用于各级各类医生,特别是颈椎病专科门诊医生以及中、西医医学院校学生、基层临床工作者学习和使用。

由于作者水平有限,书中错误和疏漏之处,敬请广大读者和同仁斧正。

本书在编写过程中,王瑞辉教授、董联合、李银太副主任医师曾提出了许多修改意见,赵晓艳、刘静、李青燕、焦俊英等同志帮助完成了部分校对、打印工作,在此一并表示感谢。

张卫华

2005年6月



目 录

绪 言	(1)
-----------	-------

上篇 颈椎病的基础知识及诊断

第一章 颈项部应用解剖学	(9)
第一节 颈椎的骨性结构与连结	(9)
一、普通颈椎的基本形态	(9)
二、特殊颈椎的结构特点	(13)
三、颈项部的表面标志解剖及骨性标志	(17)
四、颈椎骨的连结	(18)
第二节 颈部的筋膜与肌肉	(28)
一、颈浅筋膜	(28)
二、颈深筋膜	(29)
第三节 颈髓与颈项部的神经分布	(35)
一、脊髓的外观形态与结构	(35)
二、脊髓的内部结构	(38)
三、脊髓的感觉与运动传导径路	(40)
四、颈神经根和脊神经	(43)
第四节 颈椎和颈脊髓的血液供应	(51)
一、颈椎的动脉	(51)





二、颈椎的静脉·····	(54)
三、颈脊髓的血液循环·····	(56)
第五节 颈椎及其毗邻结构的断面解剖·····	(59)
一、经寰椎横断面·····	(59)
二、经枢椎横断面·····	(61)
三、经第3颈椎横断面·····	(61)
四、经第4、5颈椎间横断面·····	(62)
五、经第5颈椎下部横断面·····	(63)
六、经第6颈椎体横断面·····	(64)
七、经第6、7颈椎椎间盘横断面·····	(65)
八、经第7颈椎横断面·····	(66)
第六节 颈椎和颈脊髓的生物力学·····	(67)
一、颈椎的解剖因素及其力学性能·····	(67)
二、颈椎的生物力学·····	(69)
三、颈椎的运动学·····	(72)
四、颈椎的运动与脊髓的生物力学的关系·····	(77)
五、颈椎损伤和疾病对颈椎生物力学的影响·····	(80)
第七节 颈项部与中医经络脏腑之间的关系·····	(85)
一、颈项部与经络之间的关系·····	(85)
二、颈项部与脏腑之间的关系·····	(89)
第二章 颈椎病的病因及发病机制·····	(91)
第一节 颈椎病的病因·····	(91)
一、颈椎退变·····	(92)
二、慢性劳损·····	(95)
三、颈部外伤·····	(96)
四、咽喉与颈部炎症·····	(97)
五、椎管狭窄·····	(97)
六、颈椎先天性畸形·····	(97)
第二节 发病机制·····	(98)



第三章 颈椎病的常用检查方法	(104)
第一节 全身检查	(104)
一、一般体格检查	(104)
二、身体各部位的检查	(107)
第二节 颈椎的专项检查	(111)
一、颈椎病的问诊特点	(111)
二、颈椎的局部检查	(115)
三、与颈椎有关的神经系统检查	(120)
第三节 颈椎的影像学检查	(146)
一、正常颈椎的影像学检查	(146)
二、颈椎退变性疾病的影像学	(154)
三、颈椎管内肿瘤的影像学	(156)
第四节 颈椎血管检查	(158)
一、椎动脉造影	(158)
二、颈椎静脉造影	(159)
三、数字减影血管造影	(160)
四、多普勒超声显像检查	(161)
第五节 颈部其他相关的检查方法	(163)
一、脑脊液检查	(163)
二、脑血流图检查	(168)
三、肌电图检查	(170)
第四章 颈椎病的分型、临床表现、诊断与鉴别诊断	(172)
第一节 颈型颈椎病	(172)
第二节 神经根型颈椎病	(174)
第三节 脊髓型颈椎病	(178)
第四节 椎动脉型颈椎病	(187)
第五节 交感神经型颈椎病	(191)
第六节 食管压迫型颈椎病	(193)





第七节	混合型颈椎病·····	(194)
-----	-------------	-------

中篇 颈椎病的非手术治疗

第五章	非手术治疗颈椎病概述·····	(197)
-----	-----------------	-------

第一节	非手术治疗颈椎病的基本原则·····	(197)
第二节	非手术疗法在治疗颈椎病中的作用·····	(200)
第三节	非手术疗法的适应证·····	(201)
第四节	非手术疗法治疗中病情加重的常见原因分析·····	(202)
第五节	非手术疗法是手术疗法的基础·····	(203)
第六节	非手术疗法的疗效·····	(204)
第七节	颈椎病手术疗法的适应证·····	(205)

第六章	颈椎病的一般治疗方法·····	(207)
-----	-----------------	-------

第一节	休息·····	(207)
第二节	体位·····	(207)
第三节	固定与制动·····	(209)
第四节	枕头·····	(212)
第五节	颈部保暖与防潮·····	(214)
第六节	颈部活动·····	(214)

第七章	牵引疗法·····	(216)
-----	-----------	-------

第一节	颈椎牵引的作用·····	(216)
第二节	颈椎牵引的适用范围·····	(217)
第三节	颈椎牵引的方式、方法、重量、时间、疗程·····	(219)

第八章	推拿手技疗法·····	(227)
-----	-------------	-------

第一节	推拿手技对颈椎病的治疗作用·····	(227)
第二节	推拿手技治疗颈椎病的适用范围·····	(229)
第三节	推拿手技治疗颈椎病的注意事项·····	(229)
第四节	颈椎病常用的推拿手技·····	(232)

一、第1步：放松手法·····	(232)
-----------------	-------



二、第 2 步:复位手法	(237)
三、第 3 步:镇痛手法	(248)
四、第 4 步:顺筋手法	(249)
五、第 5 步:舒缓结束手法	(252)
第九章 针灸疗法	(254)
第一节 针灸疗法的作用	(254)
第二节 针灸疗法的适应证	(255)
第三节 针刺体位选择	(255)
第四节 取穴与刺法	(258)
第五节 穴位配伍原则	(259)
第六节 毫针的选择	(260)
第七节 消毒	(261)
第八节 进针操作	(261)
第九节 针刺的深度、角度及其补泻	(264)
第十节 针刺注意事项	(265)
第十一节 电针疗法	(266)
第十二节 耳穴疗法	(268)
第十三节 艾灸疗法	(270)
第十四节 刺血疗法	(273)
第十章 穴位注射与封闭疗法	(275)
第一节 概述	(275)
第二节 穴位注射与封闭疗法的适用范围	(276)
第三节 穴位注射与封闭疗法药物选择与配伍	(276)
第四节 穴位注射与封闭疗法的部位选择	(277)
第五节 穴位注射与封闭疗法的注意事项	(284)
第十一章 中西药物治疗法	(287)
第一节 治疗原则	(287)
第二节 中医辨证用药治疗颈椎病	(288)
第三节 外用中药	(294)



第四节	治疗颈椎病的常用西药	(296)
第十二章	刮痧与拔罐疗法	(301)
第一节	刮痧疗法	(301)
一、	刮痧疗法的作用及机制	(301)
二、	刮痧疗法的常用器具与介质	(303)
三、	颈椎病刮痧疗法的操作	(303)
四、	刮痧的体位与部位	(304)
五、	颈椎病刮痧治疗注意事项	(306)
六、	刮痧疗法的禁忌证	(307)
第二节	拔罐疗法	(307)
一、	拔罐器具	(307)
二、	操作方法	(308)
三、	禁忌症	(312)
第十三章	物理疗法	(313)
第一节	直流电离子透入疗法	(313)
第二节	红外线疗法	(316)
第三节	磁疗法	(318)
第四节	经皮神经电刺激疗法	(321)
第五节	超短波疗法	(322)
第六节	微波疗法	(322)
第十四章	体育疗法	(325)

下篇 颈部其他疾病和颈椎病的预防

第十五章	颈部常见的其他疾病	(329)
第一节	项韧带钙化	(329)
第二节	前斜角肌综合征	(331)
第三节	颈肌肌筋膜炎	(334)
第四节	寰枢关节半脱位	(336)



第五节 颈棘间韧带损伤·····	(339)
第六节 颈椎间盘突出症·····	(341)
第十六章 颈椎病的康复与自我疗法 ·····	(350)
第一节 颈椎病的康复·····	(350)
一、家庭康复 ·····	(350)
二、工作中的颈项部保健 ·····	(351)
三、预防颈项外伤 ·····	(351)
第二节 颈椎病的自我疗法·····	(351)
一、自我疗法的目的 ·····	(352)
二、自我疗法的实施 ·····	(352)
第三节 颈椎病科普教育 ·····	(353)
第十七章 颈椎病的预防与保健 ·····	(354)
第一节 颈椎病的预防·····	(354)
一、纠正颈部不良姿势 ·····	(354)
二、避免颈部外伤 ·····	(361)
三、锻炼与营养 ·····	(361)
第二节 颈椎病的保健·····	(361)
第十八章 颈椎病临床研究概况及典型病例介绍 ·····	(363)
一、近年研究概况及临证实践 ·····	(363)
二、穴位注射结合推拿手法治疗椎动脉型颈椎病 论文精选 ·····	(368)
三、典型病例介绍 ·····	(372)
参考文献 ·····	(393)





绪 言

颈椎病是病因较多,病理变化较为复杂,临床表现多种多样,给患者身心健康和生活带来不同程度影响和危害的常见病和多发病。现就颈椎病的基本概念,发病、研究情况,诊治和预防的意义做一简要介绍。

一、颈椎病的基本概念

颈椎病,就字面形式而言,即颈段脊柱疾病的总概括,然其涵盖的内容十分广泛,包括颈段脊柱的骨性(骨折、骨的退行性变)、软组织性(炎症、损伤、退行性变)疾病和肿瘤等。这里的颈椎病是指人们已习惯了的一种称谓,指颈椎间盘、颈椎椎体及其各骨关节、软骨、韧带、肌肉、筋膜等组织原发性或继发性退行性变为主,致使其相邻的神经根、血管(主要是椎动脉)、交感神经、脊髓等组织受到压迫、刺激、失稳等损害,从而引起相应的临床症状与体征。

大量的临床工作及研究证明,颈段脊柱各组织退行性改变,是最早也是最主要源于颈部各椎间盘的退行性变,而颈段脊柱其他组织的退行性变多为继发于颈椎间盘退行性变之后,在此基础上,由于颈项部的组织急性损伤、慢性积累性损伤,特别是工作中持续的不良姿势,进而导致椎节失稳、松动、错位等动力学异常,或出现颈椎间盘髓核突出、膨出或脱出,韧带、骨膜下血肿或见骨刺形成,以及继发颈椎椎管狭窄等器质性改变。



二、颈椎病的研究、发病概况

颈椎病是临床常见病及多发病,随着社会竞争的日益激烈,工作、学习压力的进一步增大,食物添加剂、农药、化肥的广泛使用,环境污染,医学科学知识的不断探索,高新医疗诊断技术的研发与应用,以及我国人民平均寿命的延长,近年颈椎病的发病率有明显增高的趋势,该病已成为骨伤、神经、针灸推拿和理疗科极为常见的病种之一。

(一) 颈椎病研究简史

颈椎病的报道与研究始于 1911 年, Bailly 等人观察到颈椎间盘和颈椎骨刺与颈椎神经根、脊髓受压有关。1926 年 Elliot 发现颈神经受压产生的临床症状是由于颈椎间孔变小所致。1948 年 Brain 则明确将颈椎病列为独立的疾病,并于 4 年后根据颈椎间盘突出加骨刺压迫不同组织,出现不同临床表现,首次将颈椎病分成脊髓型和神经根型两型,因此,Brain 是颈椎病命名、分型的世界第一人。随后 Tatlow 通过大量的临床观察与研究,提出颈椎退行性变可影响椎动脉。同时,Smith-Robinson 和 Cloward 等先后报道采用颈椎前路植骨融合术治疗颈椎病,开创了手术治疗颈椎病的先河。

有关颈椎病的发病率,各地报道不一,为 3.8%~18%,男性多于女性,颈椎病不同症型的病例数差别较大,神经根型最多,约占 60%,其他依次为椎动脉型、脊髓型、交感型。在我国,手术治疗颈椎病始于 1960 年,屠开元等采用后路颈椎椎板切除术,再刮去突出之椎间盘治疗颈椎病,由于该手术方式并发症及出血较多,疗效不十分理想。1962 年和 1965 年汪道新等改用颈椎前路手术分别治疗神经根型和脊髓型颈椎病,取得了较好的效果。20 世纪 70 年代以后,北京、上海、广州等地各大医院相继开展了多种方式的颈椎病手术及采用综合性治疗措施。1975 年我国首部《颈椎病》专著由人民卫生出版社出版。80 年



代后期,特别是 90 年代以后,全国陆续有颈椎病方面的专著出版,有的则设专章在脊柱或软组织疾病的著作中加以论述,方法多以非手术的中西医结合治疗为主。现在,各省、市、县综合医院及中医医院几乎所有的骨科、针灸推拿科、理疗科均采用中西医结合的方法治疗本病,取得了较以前更为理想的非手术治疗效果,有的医院还成立了专门的颈椎病、颈腰椎病、脊椎病专科,有的地方专门开设了颈椎病专科医院(如青岛市等地),从事颈椎病的医疗和科研工作。

到目前为止,全国尚无专门研究颈椎病的学术团体,该病的学术活动多纳入骨科、脊柱病或针灸推拿等学术团体中。全国范围内专门的颈椎病学术交流会议常一两年举行一次,通过交流,促进了学术和学科的发展,使颈椎病的诊断技术、治疗手段多样化、综合化、科学化,进一步提高了该病的治疗效果。

(二)颈椎病发病简况

1965 年 Irvine 通过对北欧矿区成年人的普查发现,10%的人患有颈椎病,70 岁以上的老年人颈椎 X 线检查几乎都有改变,60%的人有相应的临床症状。1978 年杨克勤普查了 1 009 名职工,其颈椎病的患病率为 3.8%。广东、大连调查统计显示,该病患病率分别为 10%和 17.2%。山东威海地区 30 岁以上农民的患病率为 17.6%,工人为 6.7%。占磊等调查了大学 658 名教职职工,患病率高达 23.5%。赵定麟对 100 例无颈椎病症状的 21~70 岁、平均年龄 41.7 岁的志愿者进行了临床检查和颈椎 X 线拍片,结果发现 81 例异常,表现为颈椎生理曲度改变、梯形变、椎体后缘及钩突骨刺形成、椎节韧带钙化、骨化等。Gore 在颈椎 X 线片上发现 60~65 岁的人群中男性 95%、女性 70%有颈椎退行性变。Kelery 发现 40 岁的人群易患颈椎间盘突出症,其男与女之比为 1.4:1,尤以颈₅₋₆、颈₆₋₇为多,且证明吸烟、经常跳水、手提重物者发病较高。赵定麟报道,30 岁前后初发颈椎病症状者,在其后的 10 年中仅有 20%的病人再发



颈椎病主诉症状;40~50岁初发患者,再发率及持续10年左右的病例为前者的1.5倍以上,且须住院治疗者较多,说明初发颈椎病症状者的自愈率或治愈率较高。

笔者在多年诊治颈椎病的临床实践中发现,该病以中老年人居多,以40岁以上者多见,且随着年龄的增大就诊者增多,50岁以上的病人经治愈后1年内有近半数复发而出现不同程度的颈椎病症状与体征。但发病有年轻化的趋势,20~30岁就诊者不断增加。例如,2003年2月接诊一4岁女孩,X线拍片显示颈椎曲度为一条直线。从笔者门诊治疗的情况看,男女之间就诊比例相差不大,似乎男性略多于女性。发病常与职业密切相关,以低头长时间伏案工作的打字员、文秘、会计、电脑操作者、检验工、教师、学生、图纸设计人员等为多。近年农民就诊者明显上升,这与农村产业结构的调整,农民种植经济作物大量增加有关,果农、菜农、瓜农等因持续一个动作操作,使颈项软组织劳损而发病。近10年来诊治颈椎病的医生成倍增加,患病就诊者较10年前增加了3~4倍,提示该病发病率逐年增高趋势明显,在没有解除病因,不注意防护的情况下,病情逐渐加重。

三、预防和诊治颈椎病的意义

由于颈椎病属常见、多发疾病,且近年患病率有明显上升趋势,尤其在中老年人中较为突出,其病理关键在于退行性变,使颈神经或(和)椎动脉受压,或压迫、刺激交感神经或脊髓,从而出现相应的临床症状与体征,给广大患者的身体造成了一定的痛苦,同时也带来了一定的精神压力,影响工作、学习和生活,因而,总结、研究、探索治疗颈椎病的有效方法和预防措施十分必要。

颈椎病的诊断,通过详问病史,严格仔细的体格检查,常规化验,X线拍片检查等,大多可以确诊,随着科学技术的发展,脊髓造影,CT和磁共振的应用,可使部分不易诊断的患者得到确