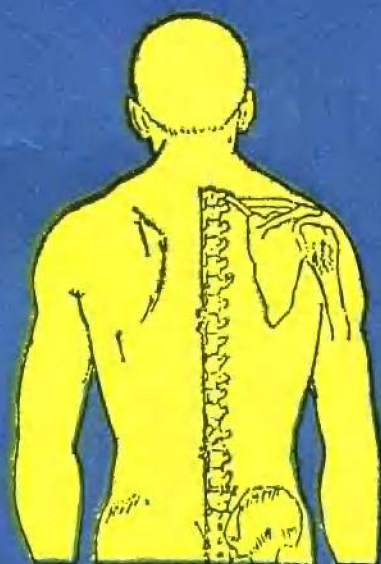


软组织损伤与 脊柱相关疾病

RUANZUZH I SUNSHANG YU JIZHU
XIANGGUAN JIBING

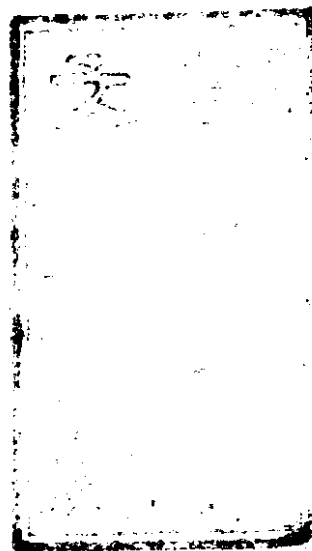
韦贵康 主编



广西科学技术出版社

软组织损伤 与脊柱相关疾病

主 编 韦贵康
副主编 陈忠和 贺俊民 李桂文
编 者 (以姓氏笔划为序)
韦贵康 卢为善 叶 军
李桂文 陈小刚 陈忠和
贺俊民 翁泰来 黄有荣
黄俊卿
绘 图 林 军 林振群

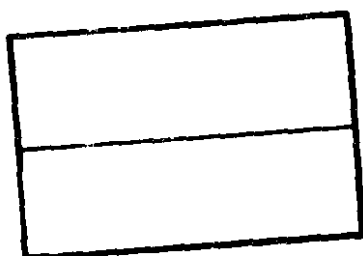


广西科学技术出版社



A0065365

(桂)新登字06号



软组织损伤与脊柱相关疾病

韦贵康 主编



广西科学技术出版社出版

(南宁市河堤路14号)

广西新华书店发行

广西民族印刷厂印刷



开本 787×1092 1/32 印张 15 字数 334 000

1994年9月第1版 1994年9月第1次印刷

印 数: 1—3 000册

ISBN 7-80619-095-3

定价: 9.80元

R·4

前 言

软组织损伤日益受到广泛重视，不仅由于其发病率高，而且涉及面广，特别是脊柱软组织损伤与其出现的相关疾病，涉及到多个临床学科，加之原因复杂，发病机理有的还不明了。很值得深入探索研究。自20世纪中叶以来，世界形成了各种学科相互影响、彼此渗透的趋势。作为一门新兴的边缘学科，脊柱相关疾病研究正顺应了这一时代潮流。鉴于国内外对软组织损伤与脊柱相关疾病的书籍不多，编者不揣浅薄，以自己20多年开设专科治疗的临床实践经验为基础，结合国内外有关资料编写成此书。

我们在编写过程中，注重突出中医特色，努力与现代科学相结合，如在对软组织损伤与脊柱相关疾病的认识方面，着重以现代医学理论为指导加以阐述；在对其治疗方面，则着重运用中医手法治疗，辅以中草药内服、外用及针灸、理疗等疗法予以论治，使之尽可能简明实用。另外，编者参考了国内外一些最新资料与临床研究成果，对过去一些未被认识的疾病进行了深入探索，在书中作了系统地介绍，以期对医疗、科研、教学有一定参考价值。

由于编者水平有限，本书不足之处难免，恳请广大读者批评指正。

编 者

1993年6月

目 录

上篇 总 论

第一章 概述	(1)
第一节 软组织损伤与脊柱相关疾病概念.....	(1)
第二节 中国医学对软组织损伤疾病的认识.....	(2)
第二章 实用解剖生理	(6)
第一节 颈椎.....	(6)
第二节 胸椎.....	(27)
第三节 腰椎.....	(33)
第四节 骨盆.....	(38)
第五节 四肢.....	(41)
第三章 病因病理	(51)
第一节 病因.....	(51)
第二节 病理.....	(54)
第四章 临床表现	(57)
第一节 局部表现.....	(57)
第二节 全身表现.....	(59)
第五章 检查	(61)
第一节 一般检查.....	(61)
第二节 特殊试验.....	(64)
第三节 X 线检查.....	(69)

第四节	电子检测	(74)
第五节	CT 与磁共振检查	(85)
第六章	治疗	(99)
第一节	手法治疗	(99)
第二节	牵引疗法	(106)
第三节	药物治疗	(110)
第七章	预防保健	(112)
第一节	运动与保健	(112)
第二节	功能锻炼	(123)
第八章	临床研究	(133)
第一节	骨质增生与损伤	(133)
第二节	棘突偏歪与症状	(138)
第三节	脊柱相关疾病好发部位	(143)
第四节	软组织损伤与牵涉性痛	(145)
第五节	活血化瘀法在软组织损伤中的应用	(150)

下篇 各 论

第九章	颌部与颈部软组织损伤	(154)
第一节	颞颌关节紊乱症	(154)
第二节	颈椎病	(155)
第三节	自发性寰枢椎半脱位	(164)
第四节	斜颈	(166)
第五节	落枕	(167)
第六节	颈肌或筋膜炎	(168)
第七节	颈肋综合症	(169)
第八节	肋骨—锁骨综合症	(170)
第九节	颈部扭挫伤	(172)

第十节	颈椎间盘突出症·····	(174)
第十章	胸部与背部软组织损伤·····	(178)
第一节	胸椎小关节紊乱症·····	(178)
第二节	背肌筋膜炎·····	(183)
第三节	胸壁挫伤·····	(185)
第四节	肋软骨炎·····	(187)
第十一章	腰部与骶部软组织损伤·····	(189)
第一节	腰痛概论·····	(189)
第二节	急性腰扭伤·····	(193)
第三节	腰椎间盘突出症·····	(198)
第四节	腰椎后关节紊乱症·····	(204)
第五节	第3腰椎横突综合症·····	(206)
第六节	腰椎椎弓峡部裂并脊椎滑脱·····	(212)
第七节	腰椎管狭窄症·····	(222)
第八节	腰骶关节损伤·····	(225)
第九节	骶尾关节挫伤·····	(226)
第十节	骶髂关节损伤与错位·····	(228)
第十一节	产后损伤性腰腿痛·····	(235)
第十二节	梨状肌损伤综合症·····	(238)
第十二章	脊柱相关疾病·····	(242)
第一节	眩晕·····	(242)
第二节	头痛·····	(247)
第三节	视力障碍·····	(255)
第四节	血压异常·····	(259)
第五节	耳鸣和耳聋·····	(265)
第六节	咽部异物感和吞咽障碍·····	(267)
第七节	类冠心病·····	(270)

第八节	心律不齐·····	(275)
第九节	颅脑外伤伴颈外伤后综合征·····	(281)
第十节	胸痛·····	(285)
第十一节	胃脘痛·····	(289)
第十二节	慢性胆囊炎·····	(292)
第十三节	腹痛·····	(296)
第十四节	腹泻与便秘·····	(299)
第十五节	排尿异常·····	(305)
第十六节	月经不调·····	(307)
第十七节	阳萎·····	(318)
附:	医案20例·····	(327)
第十三章	肩部与上肢软组织损伤·····	(343)
第一节	肩部扭挫伤·····	(343)
第二节	肩关节周围炎·····	(345)
第三节	牵拉肩·····	(348)
第四节	冈上肌肌腱炎·····	(350)
第五节	肱二头肌长头腱鞘炎·····	(352)
第六节	肩峰下滑囊炎·····	(355)
第七节	肱二头肌断裂·····	(357)
第八节	肘部扭挫伤·····	(359)
第九节	肱骨外上髁炎·····	(360)
第十节	肱骨内上髁炎·····	(362)
第十一节	尺骨鹰嘴滑囊炎·····	(363)
第十二节	肘管综合征·····	(365)
第十三节	小儿桡骨小头半脱位·····	(367)
第十四节	肘骨化性肌炎·····	(368)
第十五节	腕管综合征·····	(370)

第十六节	桡骨茎突腱鞘炎·····	(372)
第十七节	屈指肌腱腱鞘炎·····	(374)
第十八节	下尺桡关节分离·····	(375)
第十四章	髋部与下肢软组织损伤·····	(378)
第一节	髋关节扭挫伤·····	(378)
第二节	髋关节急性滑膜炎·····	(380)
第三节	股内收肌损伤·····	(382)
第四节	股四头肌损伤·····	(385)
第五节	腘绳肌损伤·····	(388)
第六节	股骨头软骨炎·····	(390)
第七节	股骨大转子滑囊炎·····	(393)
第八节	坐骨结节滑囊炎·····	(396)
第九节	臀中肌损伤·····	(398)
第十节	阔筋膜张肌损伤·····	(400)
第十一节	臀上皮神经损伤·····	(401)
第十二节	膝关节半月板损伤·····	(403)
第十三节	膝关节侧副韧带损伤·····	(405)
第十四节	膝关节十字韧带损伤·····	(408)
第十五节	髌骨软化症·····	(410)
第十六节	胫骨结节骨骺炎·····	(412)
第十七节	膝部滑囊炎·····	(413)
第十八节	髌下脂肪垫肥厚·····	(415)
第十九节	膝关节创伤性滑膜炎·····	(416)
第二十节	腓总神经损伤·····	(419)
第二十一节	踝关节扭挫伤·····	(422)
第二十二节	跖跗关节扭挫伤·····	(424)
第二十三节	踝管综合征·····	(426)

第二十四节	踝部腱鞘炎·····	(428)
第二十五节	腓骨长短肌腱滑脱·····	(431)
第二十六节	跟部滑囊炎·····	(434)
第二十七节	足外翻关节炎·····	(436)
第二十八节	平底足关节炎·····	(439)
第二十九节	跖腱膜炎·····	(442)
第三十节	足筋膜间室综合征·····	(444)
第三十一节	足跟痛·····	(447)
第十五章	杂病的手法治疗·····	(449)
第一节	头痛·····	(449)
第二节	视力异常·····	(450)
第三节	面神经麻痹·····	(451)
第四节	心律异常·····	(452)
第五节	膈肌痉挛·····	(452)
第六节	上腹部慢性疼痛·····	(453)
第七节	糖尿病·····	(454)
第八节	便秘·····	(455)
第九节	痛经·····	(456)
第十节	损伤后疤痕·····	(457)
附方索引·····	·····	(459)

上 篇 总 论

第一章 概 述

第一节 软组织损伤与脊柱 相关疾病概念

软组织的范围一般包括肌肉、肌腱、腱鞘、筋膜、韧带、神经、血管、关节囊、软骨、椎间盘、脊髓等。脊柱相关疾病是指由于脊柱力平衡失调或其周围软组织炎症改变引起其他系统出现病症的疾病。软组织损伤的分类，如按皮肤是否有创口可分为闭合性与开放性损伤两种，我们在此仅讨论软组织闭合性损伤。

闭合性损伤一般分为急性外伤、慢性劳损和风寒湿邪侵袭致伤等。急性外伤者按其外力的不同可分为直接外力伤与间接外力伤两种，临床上以间接外力伤多见；按其受伤的程度与性质可分为扭、挫、牵拉、血肿、撕裂、错位等类型；这种损伤多发生于肌肉、肌腱、韧带、关节、脊神经、血管、椎间盘等。属慢性劳损者多在人体退变的基础上，因日常不协调外力作用所致，或者由于持久、过度、多次、体位不当的用力而逐渐形成；按其病理变化过程可有痉挛、萎缩、炎症、粘连、机化、关节松弛或僵硬、错位等；多发生于肌肉、

腱鞘、关节、筋膜、植物神经、脊髓等。风寒湿侵袭致伤者多由久卧湿地、汗出当风等原因致血流缓慢、代谢产物堆积刺激软组织致伤。多见于肌肉、深筋膜、皮神经、关节、滑膜等。

软组织损伤的病灶，虽然多在局部，但它的临床表现除局部症状外，可伴发全身症状，特别是脊柱的软组织损伤，常伴有脑神经与内脏的功能紊乱，出现复杂的临床症状，这称为“脊柱相关疾病”。

第二节 中国医学对软组织损伤疾病的认识

中国古代医学对软组织损伤疾病（主要是指筋、骨缝损伤）的认识，渊源甚远。公元前13世纪的甲骨文卜辞有手病，臂病、关节病、足病、止病等的记载。到了周代（公元前1066～公元前256年）《周礼·卷九》把医生分为食医、疾医、疡医、兽医四类，其中疡医泛指外科，主要指外伤疾病。并认为：“凡疗疡……以酸养骨，以辛养筋，以咸养脉，以苦养气，以甘养肉，以滑养窍。”提出了包括软组织损伤在内的用药原则。

春秋战国时期（公元前722年～公元前221年）我国出现了医学文献中最早的一部经典著作——《黄帝内经》，该书也对软组织损伤从解剖、生理、病理、诊断、治疗等作了论述。《素问·五脏生成篇》：“诸筋者，皆属于节。”说明筋统属关节。《灵枢·经脉篇》：“骨为干，脉为营，筋为刚，肉为墙，皮肤坚而毛发生。”指出骨如树干支架，脉为气血的营合处，筋者刚劲有力，肉者象墙壁一样有卫护作用。《素问·宣明五

气篇》：“五劳所伤，久视伤血，久卧伤气，久坐伤肉，久立伤骨，久行伤筋是谓五劳所伤。”《素问·阴阳应象大论》云：

“地之湿气，感则害人皮肉筋脉。”指出了软组织损伤或受外邪后病理变化，外有所伤，内有所损。《灵枢·经脉篇》：“不可以顾，肩似拔，臑似折，颈、颌、肩、臑、肘、臂外后廉痛。”与“臂厥”病状的描述，很相似现代医学的颈椎病的症状表现。《灵枢·病传篇》云：“或有导引行气，乔摩灸熨，刺焮饮药之一者，可独守耶。”指出治疗上有练功、按摩、针灸、药物等方法。总之《黄帝内经》中有关软组织损伤的论述，为后世医家对软组织的病因、病理，诊断、治疗奠定了理论基础。

汉代(公元前206—公元220年)是中国医学兴旺时期。历史上著名外科医师华佗不但擅长外伤科手术，而且创造了“五禽戏”与“捏脊疗法”。这是软组织的功能疗法与按摩疗法。由于疗效显著，一直为后世医家沿用。隋代《诸病源候论》、唐代《千金方》对软组织损伤疾病都有记载；特别是唐代《仙授理伤续断秘方》是我国第一本伤科学专著，其中也较详细地论述了软组织损伤疾病的内容，如“……手足久损，举动不能，损后伤风湿，支节挛缩，遂成偏废，劳伤筋骨，肩背疼痛。……或劳役所损，肩背四肢疼痛，损伤中风，手足痿痹，不能举动，筋骨乖张，挛缩不伸……”指出损伤后反复疼痛的病因病理是瘀邪未尽，复感风寒湿邪形成痹症所致。到了明代(1368—1644年)医学发展又进了一大步。《正体类要》对创伤的描述更加详细。该书陆序指出：“肢体损于外，则气血伤于内，营卫有所不贯，脏腑由之不和。”阐明了伤科疾病局部与整体的辩证关系。清代(1644~1911年)《医宗金鉴·正骨心法要旨》系统地总结了清代以前的伤科经验，论述

了极为丰富的伤科理论和实践经验。其中对手法治疗腰腿痛等伤筋疾患作了论述。特别对损伤后的病理变化作了较系统的阐述。如：“夫皮不破而内损者，多有瘀血。”“损伤之证，肿痛者乃瘀滞凝结作痛也。”“筋伤之后又有……弛纵卷挛翻转……”指出了软组织损伤后的病理变化可有瘀血、松弛、扭曲、挛缩、错位等表现。又云：“按之经络以通郁闭之气，摩其壅聚，以散郁结之肿。”指出了手法有行气血、散瘀结之作用。

从上面可以看出，中国医学对软组织损伤疾病的认识历史悠久，是从临床实践中总结积累而来。软组织的主要生理功能，是维持活动与卫护其它重要的器官和组织；致病因素主要是外伤、劳损、感受风寒湿邪；病理变化包括瘀血、错位、扭结、挛缩、寒湿内结、虚损等方面；主要临床表现是局部疼痛(或麻木)、肿胀，功能受限，严重者由外及里，影响脏腑功能出现一系列复杂的临床症状；治疗方法有手法、药物、练功、针灸等。总之中国医学对软组织损伤的认识，是有一套较完整的理论体系与丰富的临床经验的。目前依然有指导临床的实用价值。

还应该特别指出的是，中国医学对软组织损伤的认识强调从整体出发。人体是由皮肉、筋骨、经络、脏腑、气血、精津所构成。“肺主皮毛”、“脾主肌肉”、“肝主筋”、“肾主骨”、“心主血脉”。各组织的生理功能以及脏腑与各组织的表里关系，构成了人体复杂的生命活动，它们之间保持平衡，互相依存，互相制约，不论在生理活动与病理变化上都有着不可分割的关系。所有损伤，不管是急性外伤或慢性劳损，除了组织本身受损者外，也可引起局部气血阻滞，轻者局部反应，如疼痛、肿痛、功能障碍等；重者通过经络

影响脏腑的功能，而出现复杂的临床症状。如脊柱是督脉之通道，督脉之功能是总督一身之阳，脊柱软组织损伤不但出现局部反应，而且通过督脉影响诸阳经，由于经络在全身的联系作用也可影响诸阴经，进而影响脏腑。如在颈部软组织损伤也可出现头晕、头痛、耳鸣、眼胀眼蒙等症；背部软组织损伤也可出现心悸、胃胀等症；腰骶部软组织损伤也可出现尿频、尿急、便秘、月经不调等症。

中国医学在长期临床实践中，逐步形成了一套独特的辨证治疗方法，同样适用软组织损伤。上面已提到软组织损伤的局部病理特点可有瘀血、松弛、扭曲、挛缩、错位等方面，所以治疗手段是以消除这些病理变化为目标，局部病理变化消除了，不但使局部症状消除，而且由于局部经络疏通，气血通利，而使脏腑功能调和，故全身症状也就消除。治疗方法有内治与外治两大类，内治法是通过内服药物达到全身性治疗的方法，可按辨证施治原则进行。外治法是指局部治疗的方法，在软组织损伤中占有相当重要的地位。方法很多，常用有药物治疗，理筋手法，夹缚固定，练功，针灸，拔火罐，磁疗等，应根据伤疾情况，辨证选择使用。

理筋手法，对软组织损伤的治疗有独到之处，手法是整复、舒筋、调理气血等作用，临床可根据“同病异治”、“异病同治”、“辨证施治”的原则，采取相应的手法治疗收到良好的效果。《医宗金鉴·正骨心法要旨》云：“知其体相，识其部位，一旦临证，机触于外，巧生于内，手随心转，法从手出。”“法之所施，患者不知其苦。”这说明在施法时要全面而准确地掌握病情，做到心中有数，而且用力轻巧，以减轻病人的痛苦，这些原则在临床中都是有指导意义的。

第二章 实用解剖生理

脊柱构成人体的中轴，它是一个有弹性的、可以伸屈和侧曲及左、右旋转的骨与软组织的综合性结构。脊柱的作用是支持体重，保护脊髓及神经根，参与胸、腹腔及骨盆的形成，并保护胸、腹腔、盆腔内的器官，同时也是一些骨骼肌的附着处，脊柱上面承接头颅，下以骶骨与髌骨相衔接。在成年人，脊柱由26块椎骨及相应的椎间盘、关节、韧带相连而构成。椎骨计有：颈椎7个，胸椎12个，腰椎5个，骶椎1块(由5个骶椎骨互相融合而成)，尾椎1块(由4个尾椎骨互相融合而成)。脊柱有4个生理弯曲，其中有2个向前凸，有2个向后凸(图2-1、2)。

第一节 颈 椎

颈椎是脊椎的最上部分，上支撑头颅，下与活动较少的胸椎相连，分布在颈椎周围的神经、血管、是脑和肢体上通下行的桥梁，在正常情况下，颈椎的中段向前隆凸，称生理性前凸。

(一)一般形态 指与其它椎骨相同的形态结构。如有椎体，但较小，呈横椭圆形，前面较隆突，上下缘有前纵韧带附着，后面较平坦，上下缘有后纵韧带附着，前、后纵韧带均与椎间盘相连。椎弓与椎体相连的椎弓根较细，椎体与椎弓共同围成椎孔，所有椎骨的椎孔相互连接起来，形成椎管，椎管是容纳脊髓的管道。

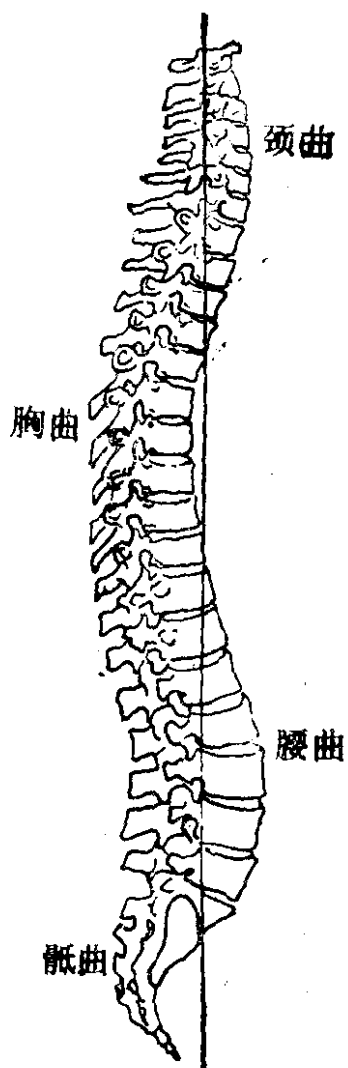


图2-1 正常脊柱生理曲度

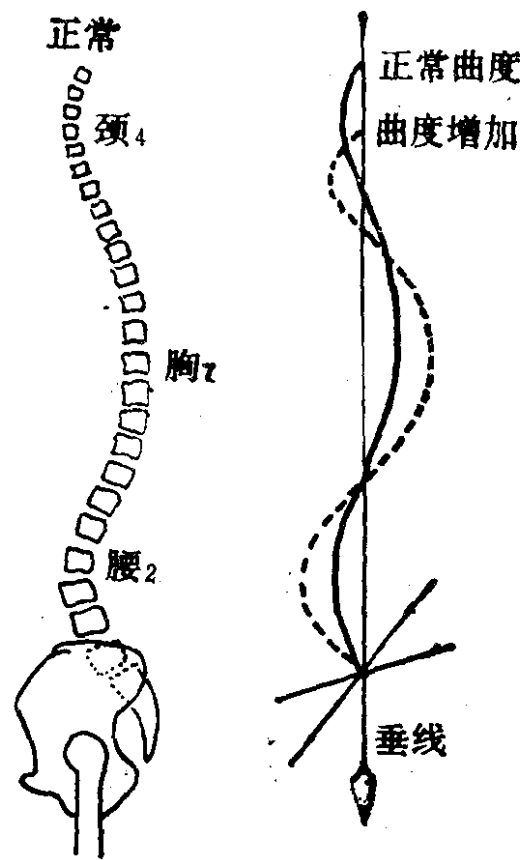


图2-2 重力线应通过正常生理曲度各段交界处

突起有 7 个：棘突 1 个，横突 2 个，关节突 4 个。

(二)特有的结构 指颈椎与其它椎骨不同的结构特征。

1. 颈椎共同的结构特征 棘突分叉，横突有孔，有钩突及钩椎关节，椎体的横径大于前后径。

(1) 棘突分叉：除第一颈椎无棘突及第 7 颈椎棘突特长而又不分叉外，余第 2 至第 6 颈椎的棘突均分叉，便于韧带