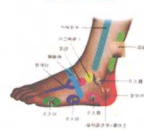




自我调治
颈肩痛



自我调治
腰腿痛



郭长青◎主编

北京中医药大学

针灸学院针刀中心主任

教授 博士生导师

主任医师 国医堂神针

经

活轻松

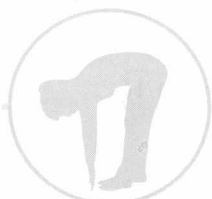
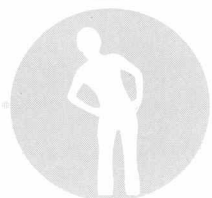
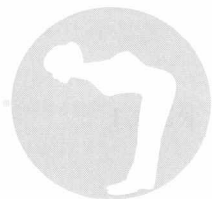
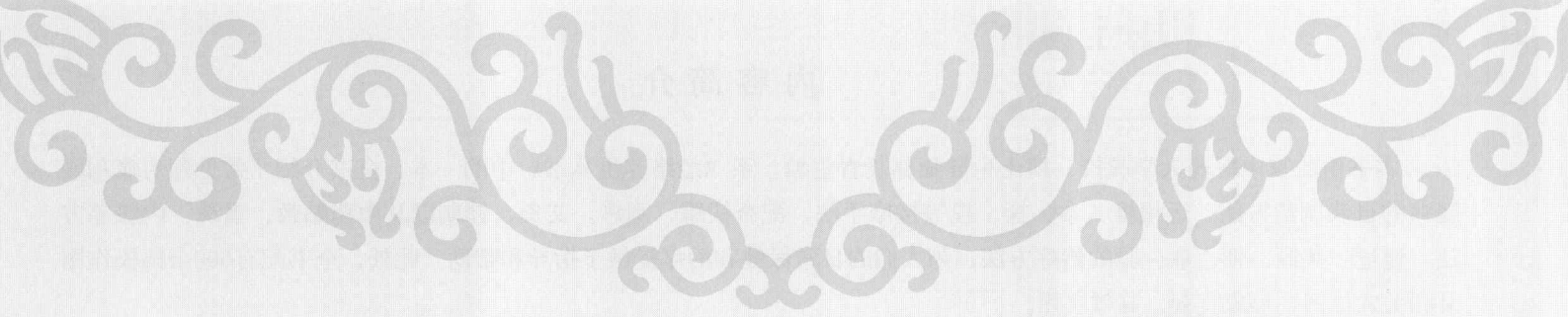
络通

3

经络养生系列
随书附彩色穴位图



科学出版社
www.sciencep.com



经络通

活轻松 3

科学出版社
·北京·

内 容 简 介

本书由北京中医药大学教授、博士生导师郭长青主编，系《经络养生丛书》中的一本。全书介绍了常见颈肩痛和腿痛的自我调治方法，运用推、拿、揉、捏等按摩手法，配合拔罐，刮痧，艾灸，针刺以及中药贴敷、熏洗、内服等方法，通过一些简、便、廉、验的治疗方法，为人们的日常保健和治疗提供了指导和帮助。此外，全书配有600余幅操作图及相关穴位图，形象直观、高效实用。

全书内容通俗易懂、简明扼要，可操作性强，是一本不可多得的家庭养生精华集，既可作为您贴身的家庭按摩师，又是馈赠亲朋好友的健康佳品。

需要本书的读者，请与北京清河6号信箱（邮编：100085）发行部联系，电话：010-62978181（总机）转发行部、010-82702675（邮购），传真：010-82702698，E-mail：tbd@bhp.com.cn。

图书在版编目（CIP）数据

经络通 活轻松3 / 郭长青主编. —北京：科学出版社，2009.10

（经络养生系列）

ISBN 978-7-03-025658-4

I. 经… II. 郭… III. 经络—养生（中医）—基本知识 IV. R224.1

中国版本图书馆CIP数据核字（2009）第172260号

责任编辑：何红哲 / 责任校对：刘 婷

责任印刷：天 时 / 封面设计：李鹤伟

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码：100717

<http://www.sciencep.com>

北京天时彩色印刷有限公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

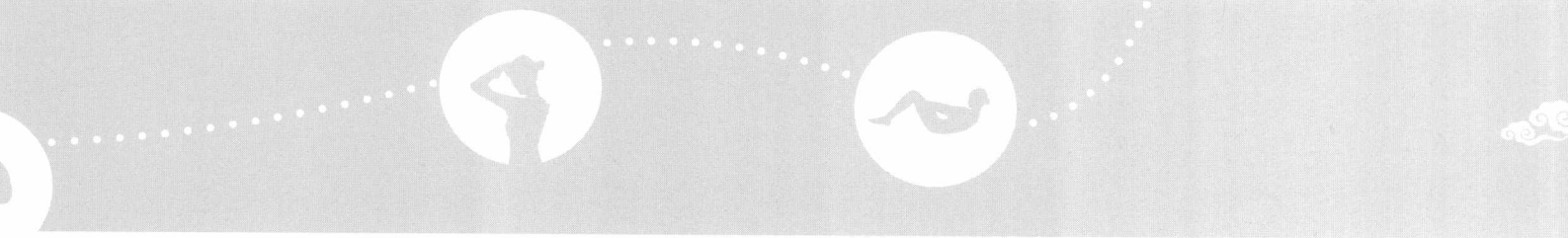
2009年10月第 1 版

开本：889mm×1194mm 1/16

2009年10月第1次印刷

印张：20（16面彩插）

定价：39.80元



前 言

经络，是经脉和络脉的统称。经有路径的含义，为直行的主干。络则有网络的含义，是经脉的细小分支。经络内属脏腑，外络肢节，行气血，通阴阳，沟通表里内外，把人体的各个部分联结成一个统一的整体，以保持其功能活动的协调和平衡。人体每条经络上都分布着许多穴位，这些穴位具有不同的治疗效果。在临床上，常运用推、拿、揉、捏等手法刺激人体相关穴位，以改善血液循环，促进新陈代谢，从而达到消除疲劳、祛病强身、延年益寿的目的。

本书是《经络养生系列》中的一本。全书共分两部分，分别介绍了常见颈肩痛和腰腿痛的自我调治方法，运用推、拿、揉、捏等按摩手法，配合拔罐，刮痧，艾灸，针刺以及中药贴敷、熏洗、内服等方法，结合某些现代技术，如电针、微波针、红外线激光照射等，通过简、便、廉、验的治疗方法，为大家的日常保健和治疗提供了指导和帮助。此外，全书配有500余幅操作图及相关穴位图，形象直观、高效实用。全书施术方式灵活，图文并茂，既可作为您贴身的家庭按摩师，又是馈赠亲朋好友的健康佳品。

目 录

第一部分 颈肩部疼痛的自我调治

第1章 颈肩部疼痛是怎么回事 / 3

颈肩部疼痛是怎么发生的 / 4

颈肩部疼痛如何诊断 / 6

第2章 常见颈肩部疼痛的调治方法 / 11

1 落枕 / 12

2 神经根型颈椎病 / 25

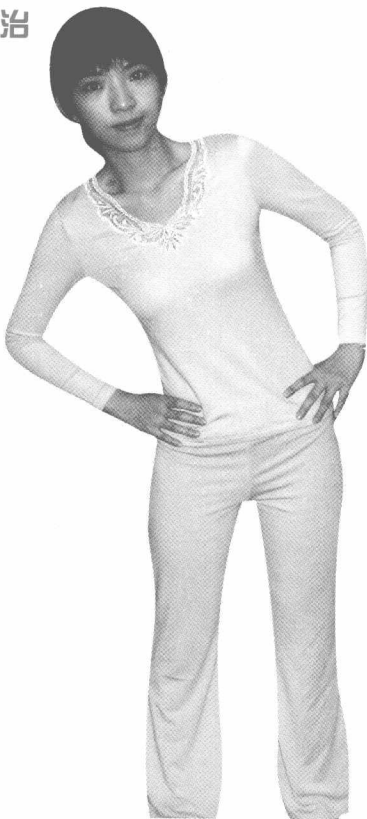
3 肩周炎 / 39

4 背肌筋膜炎 / 55

5 肱二头肌长头腱鞘炎 / 66

6 菱形肌损伤 / 82

7 冈上肌肌腱炎 / 84



第二部分 腰腿疼痛的自我调治

第1章 腰痛是怎么回事 / 97

腰痛是怎么发生的 / 98

腰痛应如何诊断 / 99

第2章 常见腰痛的调治方法 / 107

1 急性腰扭伤 / 108

2 腰椎间盘突出症 / 120

3 腰椎后关节紊乱症 / 131

4 慢性腰肌劳损 / 140

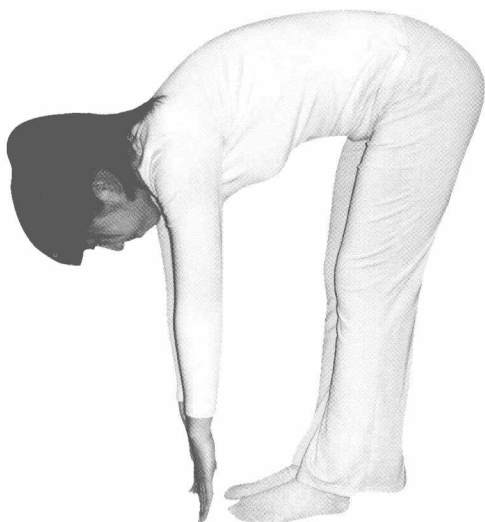
5 第三腰椎横突综合征 / 150

6 腰肌筋膜炎 / 158

7 棘上韧带撕裂 / 165

8 棘上韧带炎 / 171

9 腰椎肥大性脊椎炎 / 179



第3章 常见腰腿痛的调治方法 / 187

10 坐骨神经痛 / 188

11 梨状肌损伤 / 198

12 臀上皮神经损伤 / 204

13 臀部肌筋膜炎 / 210

14 臀中肌综合征 / 216

15 骶尾部挫伤 / 221

16 下肢骨关节损伤 / 226

17 类风湿性关节炎 / 228

第4章 其他类型腰腿痛的调治方法 / 235

18 肾虚腰痛 / 236

19 妇科疾病引起的腰腿痛 / 246

附录 / 255

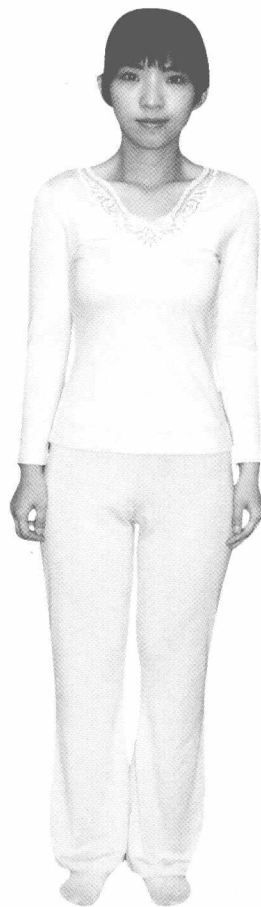
附录1 中医常用治疗方法 255

附录2 中医常用经脉 284

附录3 人体常用穴位 286

附录4 腰腿痛患者的功能锻炼 296

附录5 腰腿痛的预防 299



第一部分

颈肩部疼痛的自我调治



第1章

颈肩痛是怎么回事

颈肩痛是一种常见病症，其引起原因很多，也很复杂。除机体的组织病变外，还与年龄、体质、职业、姿势等有关。因此，要提高颈肩痛的治疗效果，必须进行正确的诊断，如采集病史、认真检查，并根据获得的病史和检查结果进行综合分析和判断。

颈肩痛是怎么发生的

引起颈肩痛的原因很多，也很复杂。除机体的组织病变外，还与年龄的增长、生长发育、体质强弱、工作姿势、工作环境的变化等有密切关系。概括起来有以下几个方面。

年龄：不同年龄的人，颈肩痛的好发部位和发生率也不同。这是因为在不同的年龄阶段各有其不同的特点，如颈椎病多发生于中老年人，颈肩部的筋膜损伤多发生于青壮年，而某些先天性疾病则多发生于青少年。

体质：体质的强弱与颈肩痛的发生有密切关系。体质强壮、气血旺盛、肝肾充实，筋骨则强盛，承受外界的暴力和风寒湿邪侵袭的能力就强，因此不易发生颈肩痛。如果体弱多病、气血虚弱、肝肾不足，筋骨则萎软，承受外界暴力和风寒湿邪侵袭的能力就弱，易患颈肩部疾患。

职业工种：职业工种虽然不属于人体本身的内在因素，但它对内因的影响及与颈肩痛的关系较为密切。由于人们职业工种不同，所处的工作环境和性质对于颈肩痛的影响也很大，如建筑工人，其所处工作环境比较危险，潮湿且劳动强度大，所以发生颈肩痛的机会也大大增加。再有就是职业工种不同，所造成颈肩部的损伤也往往不同。体力劳动者因活动量大，发生急性损伤的机会要比非体力劳动者多。长期从事低头劳动或伏案工作的人容易发生颈部肌肉劳损和颈椎病。因此，从某种意义上说，职业工种也是一种致病因素。

骨骼、肌肉因素：颈部在脊柱的活动过程中，要完成静力学和动力学双重任务。脊柱的各种复杂活动，除由骨骼支撑外，还必须依靠外周附着的肌肉群来完成。肌肉不仅要维持颈部平时静止时的姿态，还



要适应活动时各种动态的动力学变化，如颈部的屈、伸、旋转等。肌肉在活动过程中要始终维持相互平衡与协调，才能发挥肌肉群的有效功能。另外，还要与骨骼紧密连接构成同一体，否则会引起损伤。

一般随着年龄的增大，首先是维持颈肩部的肌肉力量失衡，使脊柱不稳，造成脊柱关节结构、椎间盘、周围韧带等产生一系列变化，如充血、水肿、炎症及退行性改变等，引起颈肩部疾病。同时反过来，骨骼的退行性改变、不稳等又进一步促进周围肌肉群的失衡，二者相互影响，形成恶性循环。

诱发因素：诱发颈肩痛的因素有很多，如天气、温度、湿度的变化，姿势不正确，疲劳，精神过度紧张，肥胖，体力不足及情绪低落等。特别是潮湿与寒冷，能引起颈肩部肌肉痉挛，使毛细血管收缩，局部组织血液供给不足，淋巴回流受阻，从而使代谢产物蓄积，引起疼痛。临床上许多患者，特别是老年人或颈肩部长处于疲劳状态的人，平时无颈肩痛的表现，但会因一次轻微的外伤、疲劳、受凉等因素诱发颈肩痛，甚至反复发作或久治不愈。

颈肩痛应如何诊断

正确的诊断来源于病史的采集和认真的检查，临床上除对颈肩部的解剖、生理及各种临床症状有较深刻的了解外，还要正确掌握和运用各种检查方法，并将获得的病史和检查结果进行综合分析和判断。

病史采集

患者来就诊时，除询问病痛的主要部位，引起病痛的原因和持续时间外，还要着重了解下面几种情况。

外伤史：多数颈肩痛的患者没有严重的外伤史，但有颈肩部的扭伤、撞伤，扛抬重物时颈肩部受伤史，这些患者多是颈肩部软组织如筋膜、韧带、关节囊等处的损伤或劳损。有严重外伤史的患者，除软组织损伤外，尚须考虑有无脊柱及其附件骨折的可能。老年人颈肩痛常常与脊柱的增生和退行性改变有关，

可以没有任何外伤史。青壮年及体力劳动者发生椎间盘病变时，可能与反复的累积性损伤有关。

疼痛的性质和程度：疼痛是颈肩痛患者的主要表现，颈肩部的疼痛有酸痛、胀痛、麻痛、刺痛、牵拉痛、绞痛、灼痛、刀割样疼痛等。酸痛、胀痛、麻痛一般见于软组织的慢性劳损和陈旧性损伤，也可见于某些风湿或类风湿性病变；刺痛、刀割样疼痛多见于关节囊、韧带、筋膜等急性损伤；牵拉痛、灼痛多为神经根受刺激所致；绞痛则需要鉴别是否为脏器的病变。

疼痛的程度常因每个人对疼痛的耐受性和痛感的不同而异。患者常有以下表现：① 难以忍受的剧烈疼痛：表现为坐卧不安，大声呼叫，甚至大汗淋漓，不思饮食；② 剧痛：表现为表情痛苦，呻吟不安，常保持某一特定的体位，不肯随意活动，甚至拒绝医生检查；③ 严重疼痛：指疼痛较重，但尚能坚持；④ 中度

疼痛：指疼痛明显，但不甚重；⑤ 轻痛及微痛：指较轻微的疼痛。

疼痛的放射范围：一般颈部病变引起的疼痛可放射至项背部、肩部甚至上肢和手部。

疼痛与活动的关系：绝大多数颈肩痛患者减少活动可使疼痛明显好转。

认真检查

1 颈部检查

望诊

观察颈部两侧是否对称，有无后突、偏歪等畸形，颈椎正常的生理弯曲是否改变，颈项有无僵硬，肌肉有无过度紧张或挛缩等。

触诊

逐个检查颈椎棘间、棘旁、横突等处有无压痛点、放射痛，以及放射痛的方向和部位。引起颈部疼痛和放射痛的常见原因有两种，一种是颈部肌肉、韧带附着部位的劳损和擦伤，其压痛点在这些组织的附着部位，同时可有向上背部、肩部及上肢的放射痛，但放射的距离一般不太远，很少到达前臂及手部。另一种是神经根型颈椎病，由于颈椎关节的退行性改

变、增生、错位等直接刺激颈神经根，其放射距离较远，可到达手部，并常伴有麻木感。检查时有不同程度的上肢感觉障碍、肌肉消瘦、肌力减退和腱反射减弱。上述症状和体征由于颈椎病发生的平面不同而有所差别，如病变在第四至六颈椎间隙，其放射痛及麻木主要在上臂外侧及前臂桡侧至腕部；如病变在第五、六颈椎间隙，其放射痛及麻木症状由上述路线放射至拇指和食指，前臂桡侧及拇指有感觉障碍，肱二头肌肌力减退，并有腱反射的改变；如病变在第七颈椎和第一胸椎间隙，其放射痛及麻木症状沿上臂内侧和前臂尺侧放射至无名指和小指，手部小块肌肉力量可以减弱，无腱反射障碍。

活动度

在进行颈部功能检查时可先做主动活动，其正常活动度为前屈、后伸各 35° ，左右侧屈各 45° ，左右旋转各 30° 。如果主动活动受限，则进一步做被动活动检查。

特殊检查

压顶、叩顶试验（椎间孔挤压试验）：患者取正坐位，医者双手重叠按压在患者头顶上，并控制颈椎在不同角度下进行按压，如引起颈项痛和放射痛者为阳性，说明颈神经根受压。然后，用拳隔手掌叩击患者头部，如引起颈痛并有上肢窜痛和麻木感，或引起患侧腰



腿痛，均属阳性，提示颈神经或腰神经根受压。

臂丛神经牵拉试验：患者颈部前屈，医者立于患者患侧，以一手抵住患者患侧头部，另一手捏患肢腕部，反方向牵拉，患肢有疼痛或麻木感为阳性，提示臂丛神经受压。

牵头试验：医者双手抱住患者头部向上牵引，如疼痛或放射痛缓解则为阳性，提示有神经根受压表现。

Adson试验：患者取端坐位，双手放于大腿上，医者用两手触及患者两臂桡动脉搏动后，嘱患者深吸氣并屏住氣，然后在颈部后伸的位置作左右侧弯活动，并比较两侧桡动脉的搏动情况，若患侧桡动脉搏动消失或明显减弱而健侧桡动脉搏动正常或仅有轻度减弱，即为阳性。此法对诊断颈部所引起的症状较有价值。

2 肩部检查

临床上凡是肩部疼痛的患者，首先要排除因内脏疾病而引起的疼痛，如左肩疼痛要排除心脏疾病，右肩疼痛要排除肝胆疾病。此外，还要排除颈椎病引起的颈肩综合征。所以，对肩部疼痛进行整体检查是十分必要的。

望诊

肩部的望诊必须两侧对比检查。检查时，裸露两肩，观察其皮肤颜色，对比两肩是否等高，肩部有无畸形、肿胀、窦道和肿块，对比两侧三角肌的发育及锁骨上、下窝的深浅是否对称，肌肉有无萎缩。然后检查背侧两肩胛骨高低是否一致，两肩胛骨内缘与脊柱的距离是否相等，还可借助肩关节主动或被动运动来观察其肌肉及关节的形态和功能状况，如果发现两侧不对称，则应进一步检查。若肩胛骨高耸，多为先天性肩胛骨高耸症；若肩胛骨内缘向后突起，尤其是用手抵墙时更为明显，则为前锯肌瘫痪，又称翼状肩；急性损伤患者，如果肩后有明显肿胀，提示可能有肩关节脱位或肩胛骨骨折；若三角肌膨隆消失，呈“方肩”，多提示肩关节脱位；若锁骨外端高突，说明肩锁关节脱位或锁骨外端骨折；若患肩向下、前、内移位，则为胸锁关节脱位或锁骨骨折。

触诊

进行肩部触诊前，首先要了解肩部正常的解剖结构、活动幅度及其骨性标志。一般肩峰在肩外侧最高点骨性突出处，其下方的骨性高突处为肱骨大结节，肩峰前方为锁骨外端，锁骨外、中交界处的下方一横指处，肱骨头内上方为喙突。在触诊时，应用拇指逐

一按压，详细检查，寻找压痛点，并注意关节结构是否正常，活动时有无异常及摩擦音等，并排除骨折的可能。如果肩部有压痛点，需结合肩关节的功能检查来判断病变的部位。压痛点在肩峰前下方，一般是肱骨小结节附近的病变；压痛点在肩峰外侧，多见于肱骨大结节附近的病变。

在望诊时如发现两侧上肢不等长，肌肉萎缩，须进行测量。上肢长度的测量一般指从肩峰至肱骨外侧髁或尺骨茎突的距离，两侧对比；测量上肢周径时一般选择两臂相对应的部位，并标明该部位距肩峰或尺骨鹰嘴突的距离。

活动度

在进行肩部功能检查时，应固定肩胛骨下角，避免肩胛骨一起参与活动造成假象。

特殊检查

搭肩试验（杜加氏试验）：健康人手搭于对侧肩部时，肘关节可以紧贴胸壁，如果肘关节不能靠贴胸壁，则为阳性，提示有肩关节脱位的可能。

骨性三角检查：正常情况下，肩峰、喙突和肱骨大结节三点共同组成一个三角形。脱位时，因大结节位置变动，故所成三角形与对侧不同。

肩关节外展试验：此试验对于肩部疾病能做大

致的鉴别。肩关节功能丧失，并伴有剧痛时，可能为肩关节脱位或骨折；肩关节有炎症时，从外展到上举过程皆有疼痛；外展开始时肩不痛，越近水平位时肩越痛，可能为肩关节粘连；外展过程中疼痛，上举时反而不痛，可能为三角肌下滑囊炎；从外展至上举 $60^{\circ} \sim 120^{\circ}$ 范围内有疼痛，超越此范围时反而不痛，可能为冈上肌肌腱炎；外展动作小心翼翼，并有突然疼痛者，可能为锁骨骨折。

肱二头肌长腱试验：本试验有两种方法，第一种是让患者主动做肩极度内旋活动，即在屈肘位，前臂置于背后，引起肩痛者为肩关节内旋试验阳性，说明为肱二头肌长头腱鞘炎。第二种是患者肘关节用力屈曲，医者手握患者腕部，对抗用力，使患者肘关节伸直。若患者疼痛加剧，为抗阻力试验阳性，说明有肱二头肌长头腱鞘炎。

第2章

常见颈肩痛的调治方法

本章着重介绍常见颈肩痛的调治方法，包括落枕、神经根型颈椎病、肩周炎、背肌筋膜炎、肱二头肌长头腱鞘炎、菱形肌损伤及冈上肌肌腱炎等引起的颈肩痛。