

临 床 中 医 治 疗 丛 书

中医治疗 颈椎疾病

主编 徐三文

 科学技术文献出版社

经方中医治疗手册

● 中医治疗风湿病

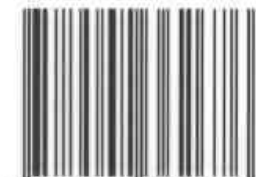
● 中医治疗腰背痛

● 中医治疗颈椎疾病

● 中医治疗四肢关节痛



ISBN 978-7-5023-6267-6



9 787502 362676 >

定价：20.00 元

《临床中医治疗丛书》

中医治疗颈椎疾病

主 编 徐三文

编 委 (按姓氏笔画排列)

许佩丰 刘锦锋 朱劲松

张仲源 陈 霞 胡元水

郭文娟 操良松

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

中医治疗颈椎疾病/徐三文主编. -北京:科学技术文献出版社, 2009. 3

(临床中医治疗丛书)

ISBN 978-7-5023-6267-6

I. 中… II. 徐… III. 颈椎脊椎病-中医治疗法 IV. R274. 915

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 004552 号

出 版 者 科学技术文献出版社

图书编务部电话 (010)51501739

图书发行部电话 (010)51501720, (010)51501722(传真)

邮 购 部 电 话 (010)51501729

网 址 <http://www.stdph.com>

E-mail: stdph@istic.ac.cn

策 划 编 辑 白殿生

责 任 编 辑 白殿生

责 任 校 对 赵文珍

责 任 出 版 王杰馨

发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销

印 刷 者 北京国马印刷厂

版 (印) 次 2009 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

开 本 850×1168 32 开

字 数 270 千

印 张 11

印 数 1~5000 册

定 价 20.00 元

版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

中医治疗颈椎疾病有着十分悠久的历史，千百年来所积累的丰富经验和方法仍被广泛而卓有成效地应用于现代临床，并深得广大患者的欢迎。本书从中医辨证、中药、针灸、推拿等角度来探讨，大量参考国内相关文献，并结合作者自身的临床经验，博采众说为一体，以指导临床治疗为宗旨。全书从【病因病理】、【诊断要点】、【治疗方法】三个部分系统介绍了颈椎小关节紊乱、落枕、颈椎病、颈椎间盘突出症、颈性综合征 14 种病证。是一部较为完善和实用的中医治疗临床用书。可供从事颈椎疾病临床、教学、科研工作者参考，也为广大中医爱好者提供了一本好的读物。

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统惟一一家中央级综合性科技出版机构，我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干。

编写说明

中医是中华民族的宝贵文化遗产,历史悠久,源远流长。千百年来,以其科学的辨证思维方法、独特的理论体系、确切的临床疗效、安全的施治途径令中外医学界刮目。尤其是近现代,西医药诸多弊端的日渐显露,医源性、药源性疾病的大量出现,使数千年自然疗法的中医学在全世界掀起热潮。为了充分展示中医临床的优势与特色,全面系统总结现代中医临床的新理论、新经验、新成果、新技术、新进展,使之得到更广泛的推广和应用,我们特组织相关专家、教授,集体编撰临床中医治疗系列丛书,以供临床、教学、科研同道及广大患者参考、借鉴,以期更好地推动现代中医临床工作的开展。

本系列丛书以临床各科疾病为主,分若干分册进行分述,如传染病、呼吸病、脾胃病、心血管病、内分泌疾病、病毒性疾病、风湿病、血液病、肾病、肝胆病、神经病、精神病、男科疾病、肛肠病、颈椎疾病、腰背痛、四肢关节痛、骨折脱位、妇科病、外科病、皮肤病、眼科疾病、耳鼻咽喉疾

病、口腔疾病、周围血管疾病等。

总的编写原则是：诊断以西医为主，治疗以中医为主；略于基础理论，详于治疗方法。每病按【病因病理】、【诊断要点】、【治疗方法】三个部分进行逐一分述，力争使整个内容突出科学性、先进性、实用性，更进一步贴近临床和科研。

本系列丛书的编辑和出版，始终得到了科学技术文献出版社的大力支持和帮助，借此深表谢意！丛书中所述的治疗方法包含了原作者及编著者的智慧和心血，凝聚了他们大量的汗水和艰辛，于此一并表示衷心的感谢！由于我们水平有限，加之时间仓促，不足乃至谬误之处在所难免，祈望广大同仁及读者关心她、批评她，使之为现代中医临床的发展、为广大民众的身体健康做出应有的贡献。

主编 徐三文

目 录

一、颈椎小关节紊乱·····	(1)
二、落枕·····	(16)
三、颈椎病·····	(35)
四、颈椎间盘突出症·····	(128)
五、颈性头痛·····	(154)
六、颈性眩晕·····	(178)
七、颈性血压异常·····	(215)
八、颈性视力障碍·····	(229)
九、颈性耳鸣耳聋·····	(245)
十、颈性失眠·····	(257)
十一、颈咽综合征·····	(274)
十二、颈肩综合征·····	(285)
十三、颈心综合征·····	(315)
十四、颈胃综合征·····	(333)
参考文献·····	(345)

一、颈椎小关节紊乱

颈椎小关节紊乱又称颈椎小关节错缝、颈椎关节突关节错缝。是指颈椎关节突关节发生超过正常范围的侧向微小移动,不能自行复位而产生的颈椎功能障碍。本病于上颈段发病较多,好发于40岁以下的年轻患者。本病一般属中医学“头颈痛”、“骨错缝”等范畴。

【病因病理】

颈椎的关节突较短,上关节面朝上偏于后方,下关节面朝下偏于前方,关节囊较松弛,可以滑动,横突之间往往缺乏横突韧带。因此,颈椎的稳定性较小。若颈部肌肉扭伤、撞伤或受风寒侵袭发生痉挛,或乘车时头颈部前后摆动,汽车急刹车时,颈部犹如“挥鞭”而致伤,或睡眠时枕头过高,或在肌肉放松的情况下于梦中突然翻身,或工作中姿势不良,颈部呈慢性劳损,或舞台表演或游泳时头部作快速转动等特技动作时,均可使颈椎关节突关节超出正常活动范围而发生侧向滑移。一侧椎间关节的滑膜嵌顿在关节突前后,左右略微移位,使关节突关节面的排列失去正常的关系。棘间和棘上韧带紧张,周围有关肌肉失去平衡协调,将移位的错缝关节突关节交锁在移位后的不正常位置上。但颈部肌肉、黄韧带等具有回弹作用,关节突关节错缝后可自行复位。上述的各种病理改变难在普通的X线摄片中被发现,临床上易误诊为颈部扭伤。

【诊断要点】

1. 症状

一般起病较急,颈部疼痛,转动不便,活动时疼痛加剧,可出现斜颈样外观。可伴有两侧上肢麻木、无力,感觉与肌力减退。严重病例还有头昏、视物模糊、复视等,系由颈椎病变局部的自主神经末梢受刺激后产生的症状。

2. 体征

颈部肌肉稍痉挛、僵硬,活动受限,头歪向一侧略前倾。病变颈椎关节突关节、棘突有压痛,棘突向一侧隆起或呈现明显偏歪。此外,风池穴或肩胛内缘有压痛。

3. 辅助检查

(1)X线检查:颈椎正位片可有侧弯畸形,有时有局部棘突偏歪;侧位片可见关节突与椎体后缘有双影现象,脊柱颈段生理性前凸变小或消失;斜位片可见椎间关节间隙相对增宽或变窄。

(2)CT检查:CT扫描诊断本病作用明显,连续横断面扫描可显示寰枢关节旋转的程度、矢状位和冠状位图像,亦可显示关节突间关节的序列,但大多数不能显示齿状突与寰椎分离。需结合X线平面诊断。

4. 鉴别

注意与下列疾病鉴别:①心血管疾病,如原发性高血压、冠心病等;②神经官能症或自主神经功能紊乱;③眩晕症,如梅尼埃综合征;④先天性斜颈、齿状突骨折或发育不良所致半脱位、脱位以及如类风湿、结核、颈部炎症引起的肌肉痉挛性斜颈、落枕等。

【治疗方法】

(一)辨证论治

1. 风邪外感,筋脉失养

(1)主症:急性发作期或初期,颈部偏斜,固定不动,同时有恶风或恶寒,发热,汗出,颈项拘挛,咽痛,口渴,咳嗽等。舌淡红,苔薄白或薄黄,脉浮缓。

(2)处方:桂枝、白芍各 9g,甘草 6g,生姜 3 片,大枣 4 枚。风邪外感,郁而化热者,可加黄芩 6g,生地 9g;若颈背痛而不适者,加葛根 12g。

(3)方法:每日 1 剂,水煎取汁,分次服用。

2. 肝肾不足,筋失充养

(1)主症:斜颈日久,难以复位,同时伴有颈筋挛缩强直,头颈屈伸不利,上肢麻木,五心烦热,口苦。舌红,苔黄稍腻,脉弦细数。

(2)处方:当归、白芷、牛膝、丹皮各 9g,川芎、杜仲各 6g,续断、生地各 12g,红花 5g。若久治不愈者,可加入虫类搜风之品,如全虫 9g(研末冲服),地龙 12g 等;若肾虚较重者,可加入山萸肉、茯苓各 12g,肉桂 9g 等。

(3)方法:每日 1 剂,水煎取汁,分次服用。

(二)内服效方

1. 益络汤

(1)处方:黄芪、川芎、地龙各 30g,当归、钩藤各 12g,葛根、泽泻各 20g,玄胡 10g,天麻 15g,甘草 6g。并随症加减,如病之初,有明显外伤史者,加红花、五灵脂等;反复发作,病久入深,耗及气血

肝肾亏虚者,加党参、鸡血藤、杜仲、山萸肉等。

(2)方法:每日1剂,水煎取汁,分次服用。

2. 解痉汤

(1)处方:葛根 30g,桂枝、白芍、柴胡各 12g,天麻、半夏各 6g,桑寄生、大枣各 15g,钩藤、牛膝各 9g,甘草 5g,生姜 10g。

(2)方法:每日1剂,水煎取汁,分次服用。

3. 舒筋汤

(1)处方:葛根 40g,白芍 30g,地龙、羌活、当归、鸡血藤、枸杞各 10g,蜈蚣 1 条,全虫 5g,炙甘草 15g。

(2)方法:每日1剂,水煎取汁,分次服用。

4. 清燥汤

(1)处方:生黄芪 30g,黄连、甘草各 6g,黄柏 10g,当归、生地、猪苓、泽泻、苍术、党参、白术、赤芍、麦冬各 12g,茯苓 15g。

(2)方法:每日1剂,水煎取汁,分次服用。

5. 新葛根汤

(1)处方:葛根 30g,赤芍、白芍各 15g,木瓜、红花各 6~9g,茯苓 12~30g,丹参、泽泻、白术各 12g,神曲 25g,生姜 2 片,大枣 5 枚。

(2)方法:每日1剂,水煎取汁,分次服用。

6. 舒筋活血汤

(1)处方:葛根、丹参各 30g,川芎、木瓜、赤芍各 15g,当归、羌活、穿山甲各 10g,三七 5g(冲服),炙甘草 6g。对于病程长,损伤气血者,加用黄芪 20g,当归 12g。

(2)方法:每日1剂,水煎取汁,早晚分服。

7. 芎芷二乌汤

(1)处方:川芎、葛根各 30g,白芷、僵蚕、苍耳子各 9g,制川乌、制草乌(均先煎 30 分钟)、羌活各 6g,生甘草 10g,藁本、细辛、全蝎、琥珀末(吞服)各 3g,蜈蚣 1 条。

(2)方法:每日1剂,水煎取汁,分次服用。

8. 补阳还五汤

(1)处方:当归、桃仁、赤芍、白僵蚕、制川乌、桂枝各10g,生黄芪30g,红花5g,地龙、露蜂房、桑枝、葛根各15g。

(2)方法:每日1剂,水煎取汁,分次服用。

(三)中药外治

1. 舒筋膏

(1)处方:川乌、草乌、川芎、独活、木瓜、路路通、苏木、红花、生南星各30g,肉桂、血竭、生半夏、白芷、紫荆皮各25g。

(2)方法:以上方药共研粉,过120目筛,混匀后密封备用。每取适量药粉,用醋与蜂蜜调匀后,外敷患处。

2. 跌仆膏

(1)处方:乳香、没药、生马钱子、五灵脂、冰片各40g,生大黄60g,生川乌、生草乌、生半夏、生南星、樟脑各50g,细辛、肉桂各30g。

(2)方法:上方药除冰片、樟脑外,其他药共研极细面,过120目筛。将冰片、樟脑溶解于150ml松节油内,并加入适量皮肤助透剂氮酮,然后将前药拌匀后,用适量蜂蜜调制稀稠适度软膏。使用时根据损伤范围大小,剪取膏药布,取软膏均匀摊于布上2~3mm厚,敷贴伤处,用胶布或绷带固定,隔日换药1次。

3. 活络膏

(1)处方:乌药、威灵仙、木通、苍耳叶、桂枝、木瓜、杜仲、金银花、泽兰、大黄、地榆皮、五倍子、补骨脂、炮山甲各30g,白芷、何首乌、穿山龙、当归、五加皮、生川乌、生草乌各60g,生地黄、怀牛膝各90g,郁金、生半夏、小茴香各15g,川芎45g。

(2)方法:以上方药研粉末,用茶油3000g,桐油1375g,同入锅内熬炼,滤去药渣,再加入血竭、三七、朱砂、楠香各60g,肉桂、沉

香、川黄连、白芥子各 30g,乳香 45g,红花 15g(诸药研细末),炒黄丹 2000g,收膏。用时将膏药摊在布上,温贴患处。

4. 软伤膏

(1)处方:红花、生大黄、山慈姑、天花粉、白芷、赤芍、栀子、姜黄、白及各 500g,血竭、乳香、没药、樟脑、肉桂各 100g。

(2)方法:以上方药共研细末,过 80 目筛。取凡士林、蜂蜜各 500g,加热至 60℃,搅拌溶化后,待温度降至 30~40℃时加入药粉 600g,逐渐搅拌混合至冷却,装入瓷瓶备用。根据面积大小,取适量药膏均匀摊在消毒敷料上,外敷患处,包扎固定,每天换药 1 次。

5. 热敷散

(1)处方:刘寄奴、独活、防风、秦艽、透骨草各 12g,花椒 4g,艾叶、白矾、红花、川乌、草乌、大皂角、桂枝各 9g,桑枝、生姜各 30g,赤芍、五加皮各 15g,老葱 3 根,料江石 3 个。

(2)方法:以上方药研粗末,用食醋将药末拌湿,用纱布包裹,蒸热后敷患处,每次 30 分钟,每日 2 次。

6. 熨风散

(1)处方:羌活、白芷、防风、当归、细辛、羌花、白芍、吴茱萸各 3g,官桂 6g,生赤皮葱 240g,醋适量。

(2)方法:将葱捣烂,各药共为细末,与葱和匀共为细末,加醋炒热,用布包裹,热熨患处,稍冷即换。

7. 导入方

(1)处方:当归 100g,川芎、泽泻、牛膝、没药各 60g,三七、土元、血竭各 90g,红花 120g,大黄、麻黄各 80g。

(2)方法:以上方药加入 20kg 纯粮食白酒中,装缸密封。夏季 1 个月,冬季 2 个月,启封后滤汁装瓶备用。用略大于肿胀范围的纱布块蘸取适量药酒放置患处,加红外线灯照射,照射距离 20~30cm,每次 15 分钟,每日 1 次。

8. 外擦剂

(1)处方:当归、丹参、苏木各 300g,川芎、制草乌、大黄、地龙各 150g,红花 200g,冰片 50g,元胡、三七各 100g,白花蛇 1 条。

(2)方法:以上方药共研粗末,置 80%酒精 10000ml 中,搅匀密闭。治疗时外擦患处,每日 2~3 次。

(四)针灸治疗

1. 毫针法

(1)取穴:颈膀胱经、后溪。颈膀胱经穴定位:天柱穴至第 6 颈椎棘突下正中线旁开 1 寸,共分 6 段 7 穴。临床可再将此 6 段分上、中、下 3 段。

(2)操作:根据病变情况选择上、中、下段穴位或全部穴位,颈膀胱经穴向上斜刺,后溪穴直刺,捻转泻法,留针 15 分钟。每日 1 次,7 次为 1 个疗程。

2. 电针法

(1)取穴:主穴取阿是穴;累及斜方肌者取肩井穴,颈项强直、外感风热者取大椎穴,头痛目眩者取风池穴。

(2)操作:穴位常规消毒后先针阿是穴,用 2~3 寸不锈钢毫针行指切进针法,针尖向颈椎成 45°斜向小关节突间关节囊,当触及小关节骨膜或针下有透刺感为度,行捻转泻法,针感向头顶放射为佳;之后再针配穴,行平泻平补法,得气后留针。接 G6805-2A 电针仪,用连续波,频率 120 次/分,强度以病人能耐受为限,每次 30 分钟。每天 1 次,5 天为 1 疗程,休息 1 周后再行下 1 疗程。

3. 针刀法

(1)定位:患者反坐在靠背椅上,双手平放在椅靠背上,低头使前额放在双手上;或取俯卧位,胸前垫一高枕,使颈部向前伸,以充分暴露颈项部。依据 X 线提示及结合临床体征,在病变部位触按寻找压痛条索或结节等阳性反应点。

(2)操作:局部常规消毒,铺无菌洞巾,术者戴一次性帽、口罩及无菌手套,选4号或3号小针刀。按针刀疗法的四部进针法,刀口线与神经、血管、肌纤维平行,针刀垂直于皮肤进针,用针刀松解棘间韧带和相应的肌肉、韧带筋膜。先纵行切开或剥离,再横行剥离,如有结节需切开剥离。出针后压迫针孔片刻,不出血为止,再用创可贴敷针眼。7天治疗1次。

4. 耳针法

(1)取穴:颈椎、枕、膀胱。

(2)操作:耳廓常规消毒,快速针刺,用中强刺激捻转数秒后,留针20~30分钟,留针期间每隔10分钟捻转1次,每日治疗1次。

5. 梅花针法

(1)定位:颈部督脉线、颈夹脊穴、阿是穴周围。

(2)操作:局部常规消毒,以梅花针自上而下,自内而外轻扣,以局部皮肤轻微发红为宜。

6. 艾灸法

(1)取穴:天柱、风池、肩中俞、天牖。

(2)操作:常用艾条灸或艾炷灸,每次灸治10~15分钟,每日1次。

7. 穴位注射法

(1)取穴:取风池、颈夹脊(患椎相应夹脊穴)、肩井穴为主穴,配取秉风、天宗、肩髃、曲池穴。

(2)操作:患者取俯卧位,用5号齿科针头及一次性5ml注射器抽取复方当归注射液4ml,常规消毒后进针1cm,回抽无血缓慢注射,每次取2穴,每穴注射2ml,隔日1次。

8. 局部阻滞法

(1)定位:患者坐位略低头,脊柱中线旁开1.5~2.0cm找出压痛点为穿刺点。

(2)药物:2%利多卡因 3ml,维生素 B₁₂ 1mg,地塞米松 5mg。

(3)操作:局部常规消毒,用 5 号长针垂直皮肤快速进针 2.5~4.0cm,遇骨质感回抽无血液及脑脊液,注入阻滞液,观察 5~10 分钟,无异常后行手法治疗。

(五)推拿治疗

1. 二步法

(1)第一步:用揉法、滚法和弹拨法放松颈肩部的肌肉,尤其是斜方肌和胸锁乳突肌等要重点放松。

(2)第二步:用仰卧位颈椎旋转定位扳法和俯卧位颈肩推拉扳法进行整复后,再进行轻柔手法放松。①仰卧位颈椎定位扳法:患者仰卧,术者立于头顶后,将患者颈椎屈曲 10°~15°,术者一手顶住患椎的同侧,另一手勾住下颌部,在旋转颈椎的同时,使头部后仰,感到有阻力时发力,听到“喀嗒”声后,自然松手。②俯卧位颈肩推拉扳法:患者俯卧,胸与颈交界处垫一个枕头,颈椎前屈 10°~15°,以患者头部左旋为例,用右手勾住患者下颌,前臂沿颌与头顶连线压住头部,左手推肩峰部,缓缓推拉,感觉有阻力时发力,听到“喀嗒”声后,自然松手。

2. 三步法

(1)第 1 步:拔伸牵引。患者仰卧床上,局部麻醉下行头环颅骨牵引。床头抬高,用踝套或骨盆牵引带保持对抗牵引。牵引开始时,颈椎取中立位或轻度屈曲位(约 20°),不可过屈,严防过伸。起始重量按每一椎体牵引重量约 2.5kg 估算,通常选择 10~15kg,不低于 7kg,严密观察生命体征及四肢活动情况,在不加重神经症状条件下,逐步增加重量,每次 2~4kg,每隔 20~30 分钟拍摄 1 次颈椎侧位片,了解绞锁关节突牵开情况。

(2)第 2 步:端提按压。若关节突已牵开或处于对顶状态,椎体未复位,依下手法试行复位:术者立于患者右侧,将气管推向左