图书在版编目(CIP)数据

颈肩病康复治疗图解/王振国等编著．—济南：山东科学技术出版社，1998.11
ISBN 7-5331-2328-X

Ⅰ．颈… Ⅱ．王… Ⅲ．颈肩痛-康复-疗法-图集 Ⅳ．R681.509-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字(98)第 29844 号

需要全本请访问 www.ertongbook.com

颈肩病康复治疗图解

王振国　乔海法　张俊忠　张宝华　编著

山东科学技术出版社

颈肩病康复治疗图解

王振国　乔海法　张俊忠　张宝华　编著

*

山东科学技术出版社出版

（济南市玉函路16号　邮编250002）

山东科学技术出版社发行

（济南市玉函路16号　电话2014651）

济南新华印刷厂印刷

*

850mm×1168mm 32开本 8.625印张 4插页 188千字

1998年11月第1版　1998年11月第1次印刷

印数：1—10000

ISBN7—5331—2328—X

R·698　定价14.00元

前　言

颈肩病是临床常见的疾病，它不仅给人们带来缠绵不断的痛苦和烦恼，严重者还影响患者的正常生活和工作，甚至造成不同程度的病废。中医疗法是颈肩病康复治疗的有效手段，诸如推拿、针刺（包括毫针、梅花针、三棱针、电针、火针）、穴位注射、耳穴疗法、灸疗、拔罐、刮痧以及运动锻炼等，在颈肩病的康复治疗中占有重要地位，而且这些方法大多具有简、便、验、廉的特点，深受广大医生和患者的欢迎。为了给低年资医生、医学爱好者，特别是颈肩病患者及其家属形象地介绍有关知识和方法，我们广泛参阅当代中西医学文献资料，结合我们的教学与临床经验，编写了这本《颈肩病康复治疗图解》，希望有助于广大读者了解常见颈肩病的基本知识和中医康复治疗方法，从而达到普及医疗常识，提高健康水平的目的。

本书内容共分为总论和各论两部分。总论部分介绍了颈肩部的解剖和生理、颈肩部常见疾病的病因病理（包括现代医学的认识和祖国医学的有关理论）、临床表现、临床常用的诊断与检查方法、治疗的原则和方法以及预防与预后；各论部分则介绍了落枕、颈部软组织急性损伤、颈部后纵韧带钙化、颈背部筋膜纤维织炎、前斜角肌综合征、颈椎间盘突出症、颈椎病、先天性肌性斜颈、肩部扭挫伤、肩关节周围炎、肩关节脱位、肩关节损伤后粘连与僵硬等12种常见疾病的病因病理、临床表现、诊断、康复治疗的方法以及预防与预后。

本书的编写、绘图和出版，始终是在山东科学技术出版社帮助和指导下完成的，在此深表谢意！但由于时间仓促，作者水平有限，书中难免有一些错误和缺点，恳请广大读者批评和指教。

编　者

1998 年 8 月

需要全本请访问 www.ertongbook.com

目　录

总　论

一、颈肩部的解剖…… (1)
（一）颈部的解剖与生理 …… (1)
（二）肩部的解剖与生理…… (22)
二、病因病理 …… (39)
（一）现代医学的认识…… (39)
（二）祖国医学的认识…… (41)
三、临床表现 …… (47)
（一）疼痛…… (47)
（二）肿胀…… (47)
（三）功能障碍…… (47)
（四）畸形…… (48)
四、诊断 …… (48)
（一）临床常用检查方法…… (48)
（二）实验室检查…… (61)
（三）特殊检查…… (61)
五、治疗 …… (66)
（一）治疗原则…… (66)
（二）治疗方法…… (68)
六、预防预后 …… (89)

（一）防止外力伤害…… (90)
（二）劳逸结合，防止劳损…… (91)
（三）加强锻炼，增强体质…… (92)
（四）保持心情乐观、舒畅…… (92)

各　论

落枕 …… (94)
颈部软组织急性损伤…… (106)
颈部后纵韧带钙化…… (118)
颈背部筋膜纤维织炎…… (129)
前斜角肌综合征…… (142)
颈椎间盘突出症…… (154)
颈椎病…… (164)
先天性肌性斜颈…… (193)
肩部扭挫伤…… (197)
肩关节周围炎…… (210)
肩关节脱位…… (243)
肩关节损伤后粘连与僵硬…… (257)

总　论

一、颈肩部的解剖

（一）颈部的解剖与生理

1. 骨骼　颈椎共 7 个，除第 1 颈椎和第 2 颈椎形状特殊外，第 3～7 颈椎形状大致相似。

（1）椎体　第 3～7 颈椎椎体的横径大约为矢状径的 2 倍，呈椭圆形，其上面在横径上凹陷，在矢状径上凸隆，下面在横径上凸隆，而在矢径上凹陷，这样椎体的上、下面均呈鞍状，前面圆，后面扁平（图 1）。上位颈椎位于下位颈椎体的凹陷处，互相嵌入增加了颈椎的稳定性。椎体的外侧缘有与下位椎体相接的唇样突起（钩突），二者构成 Luschka 关节，也称为钩椎关节或椎体间侧关节（图 2），它的增生可致椎间孔狭窄，压迫脊神经根，钩突在颈 3～7 呈矢状位，多呈椭圆形，其处位置重要，前方为颈长肌，外侧为横突孔，其内通过椎动、静脉及包绕的交感神经丛，后外侧参与构成椎间孔前壁，有颈神经及根动脉通过，内侧为椎间盘。由于其附近通过的都是颈部重要血管、神经，一旦发生病变，如钩突增生、斜度过大、横突孔过小或关节突肥大，均可引起血管神经压迫。

（2）椎弓　椎弓位于椎体的后方，椎弓与椎体围成椎孔。颈

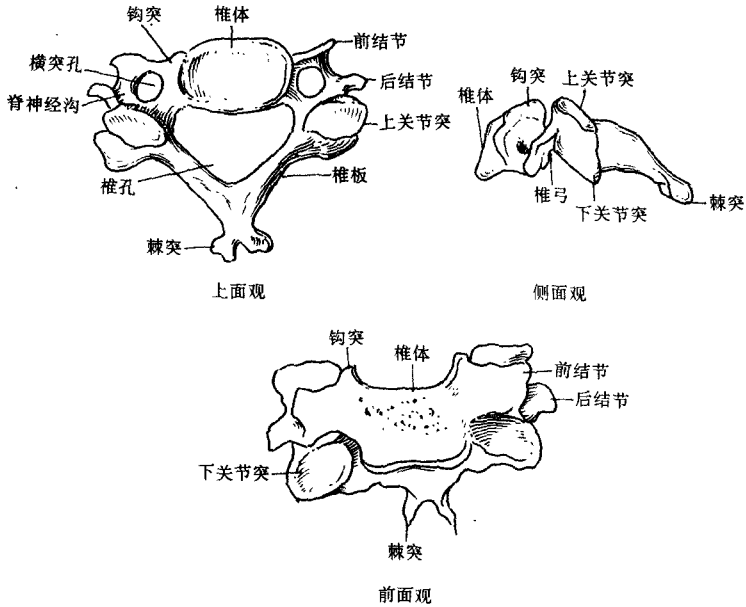


图 1　第 1～7 颈椎的结构

椎椎弓根较细。椎骨上、下切迹深度大致相等。椎板窄长，较薄，如椎板增厚或椎体后缘骨增生，可使椎孔变窄（图 3）。

（3）棘突　颈椎的棘突一般呈分叉状（第 2～6 颈椎），但寰椎的棘突为一向上的结节，可以防止颈部过度后伸。枢椎的棘突最大。第 7 颈椎的棘突在整个颈椎中最为突出。

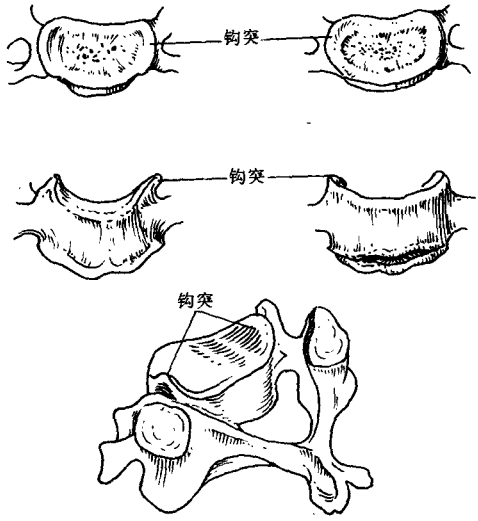


图 2　Luschka 关节的钩突

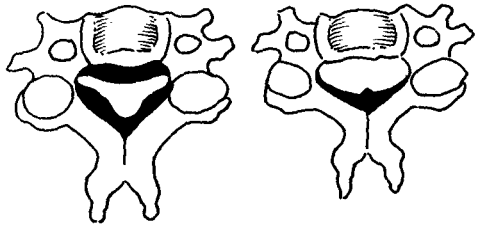


图 3　颈椎椎板增厚及椎体后缘骨唇可使椎孔狭窄

（4）横突　颈椎的横突短而宽，发自椎体和椎弓根的侧方，横突有前后二结节，围成横突孔。其大小约为 5mm×5．5mm，为椎动、静脉及神经所通行。颈部活动时，特别是颈椎椎间不稳时，横突孔的内部结构容易受到牵拉和挤压，横突孔周围结构的改变如钩突增生、孔内骨刺、上关节突增生，均可影响横突孔的大小，尤其钩突增生，更易压迫椎动脉。

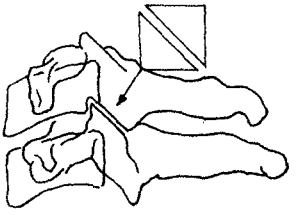


图 4　颈椎关节突关节面与水平面交角

（5）关节突　颈椎的关节突呈短柱状，位于横突之后，上关节面朝向上后方，枢椎的上关节面近似水平位，而下部颈椎的上关节突与椎体约呈 40°～50°（图 4）。上下关节突之间的部分称为峡部，颈椎关节突的排列，从侧面看，整个颈椎的关节突形成一个骨柱，被斜行切断分成若干小节，有利于颈椎前屈和后伸运动。

（6）椎间孔　相邻椎弓根的上、下切迹围成椎间孔，是骨性管道，其前内侧壁为椎体钩突的后面、椎间盘和椎体的下部，后外侧壁为椎间关节的内侧部和关节突的一部分。颈椎椎间孔底部有颈神经根通过，其余为血管、淋巴管和脂肪组织所占据。

（7）椎孔　颈椎的椎孔呈三角形，其内有颈段脊髓。颈椎椎孔测量方法如下：第 1 颈椎矢状径自齿突尖部后侧至寰椎后弓连接处内面（图 5）。横径自椎弓内面中点至对侧椎弓内面中点。第 2 至第 7 颈椎矢状径测量方法一致，自椎体后缘上、下中点至椎弓连接处前缘中点（图 6）。横径为两侧椎弓内侧中点连线。测量椎管矢状径较其横径更具有临床意义。

需要全本请访问 www.ertongbook.com

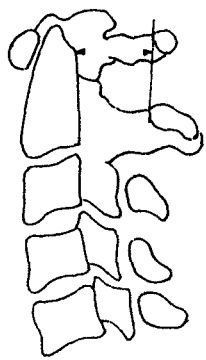


图 5　第 1 颈椎椎管矢状径测量方法

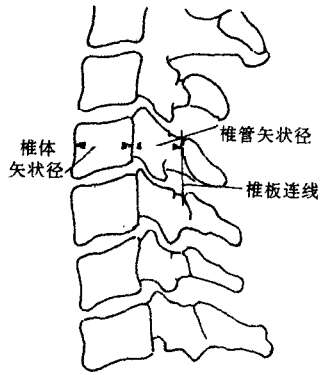


图 6　第 2～7 颈椎椎管矢状径测量方法

在颈椎中，第 1 颈椎又称寰椎，第 2 颈椎又称枢椎。寰椎和枢椎与其它颈椎结构不尽相同，各具特征。寰椎无椎体、棘突和关节突，由前、后弓和侧块组成。前弓正中后面有一凹形关节面，与枢椎齿状突相关节，称为寰齿关节。后弓相当于棘突的部分，后弓上面近侧块处有椎动脉沟（图 7），椎动脉和枕下神经从此通过。枢椎下部与一般颈椎几乎相似，但其上部则具独特的形状（图 8）。齿突可视作寰椎的椎体，其前似有一关节面，与寰椎前弓正中后面的关节面相关节。头颈部的旋转活动，主要是在寰椎与齿突之间。在 X 线侧位片上，看到最大一个棘突即代表枢椎，常作为定位标志。

2. 肌肉

（1）胸锁乳突肌　胸锁乳突肌为颈部的重要标志，其前缘自乳突尖至胸骨头起点内侧，后缘自乳突尖至锁骨头起点外侧（图 9）。胸锁乳突肌的浅层为颈筋膜和颈阔肌所覆盖。两侧胸锁

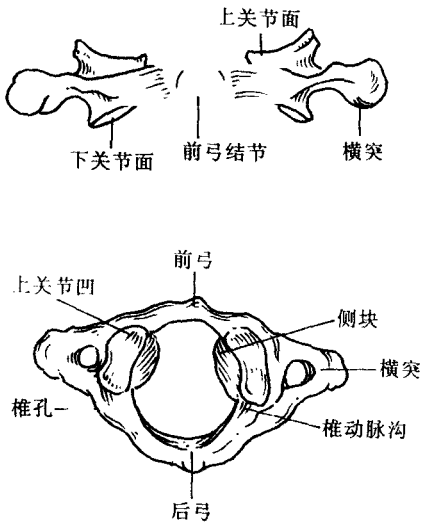
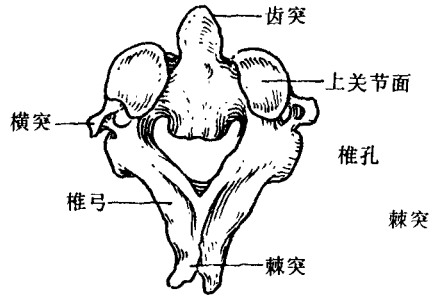


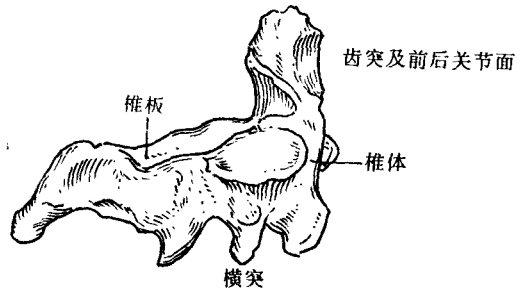
图 7　寰椎前后和上面观

乳突肌一同收缩时，能使颈后伸仰头，如一侧胸锁乳突肌收缩，则屈头至本侧，面部转向对侧。头部正常姿势即靠颈部两侧肌肉的平衡共同维持。

（2）斜角肌　有前、中、后三斜角肌（图 10）。前斜角肌位于胸锁乳突肌的深面，由 4 条肌束起于第 3～6 颈椎横突前结节，其纤维向下而稍外，止于第 1 肋骨内侧缘和斜角肌结节。中斜角肌起于第 1～6 颈椎横突后结节，止于第 1 肋骨上面锁骨下动脉沟之后。后斜角肌在中斜角肌的深面，起于第 4～6 颈椎横突后结节，止于第 2 肋骨。臂丛神经经过斜角肌三角的外上方



(1)后上面观



(2)侧面观

图 8　枢椎结构

(图 11)。三斜角肌皆由第 4、5 或第 6 颈神经支配，其功能是提第 1 和第 2 肋骨，止端固定时，则能屈头至颈之本侧。三斜角肌中，以前斜角肌最为重要，它是颈部的重要标志，肌之浅层有膈神经，自外上斜向内下，上有臂丛，下有锁骨下动脉。

颈、胸、腋区有三个连续的狭窄通道，即肋斜角肌裂孔、上

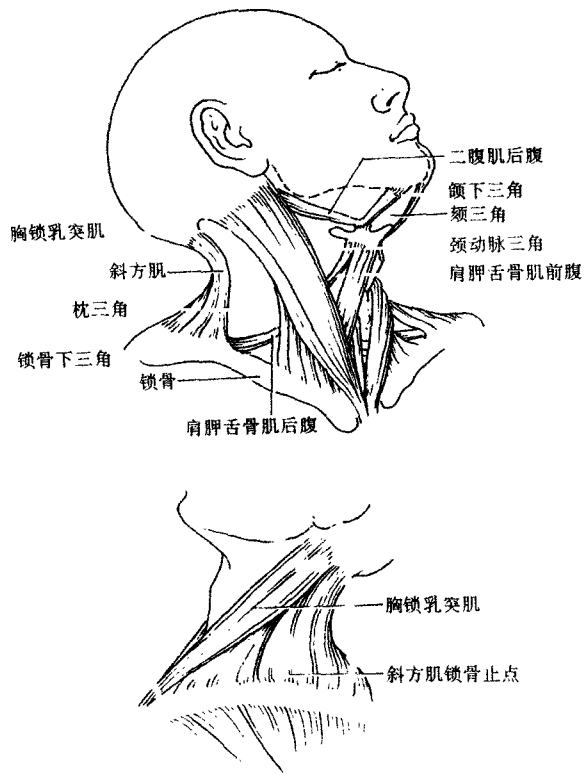
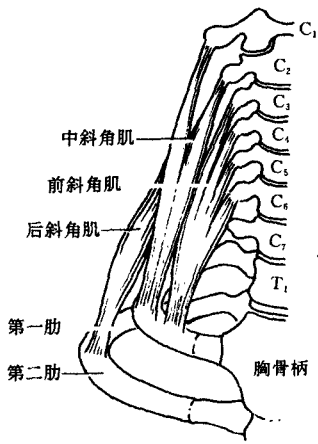


图 9　胸锁乳突肌

部胸廓出口和肋锁通路。在构成这些通道的骨性结构中，唯有肩胛骨是活动骨，而第 1 肋骨参与每个通道。

前斜角肌综合征，即前斜角肌将锁骨下动脉和臂丛向第 1 肋骨挤压，前斜角肌过度发育或肩胛带下垂均可引起此症。



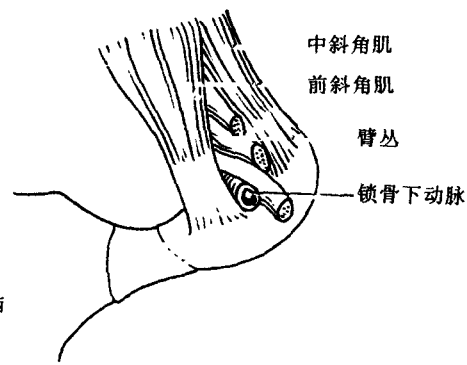


图 10　前、中、后斜角肌　　图 11　斜角肌间间隙及其内容

(3) 舌骨上、下肌群　舌骨很小，但其上附着的肌肉较多，它们对于吞咽动作、下颌骨的运动以及喉的支配有很大作用，根据肌肉所在位置，可以分为舌骨上、下肌群。

①舌骨下肌群　舌骨下肌群有肩胛舌骨肌、胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌和甲状舌骨肌（图 12）。四肌均位于舌骨之下。各肌的主要作用为降舌骨，此为吞咽时不可缺少的动作。

②舌骨上肌群　舌骨上肌群亦有四肌，即二腹肌、茎突舌骨肌、下颌舌骨肌及颜舌骨肌，二腹肌有前后二腹和一中间腱，为颈上部重要的肌性标志（图 13）。

(4) 枕下小肌群　枕下小肌群位于枕下部。枕下部的界限，上为枕骨的下项线，下为枢椎，内为枢椎的棘突和寰椎的后结

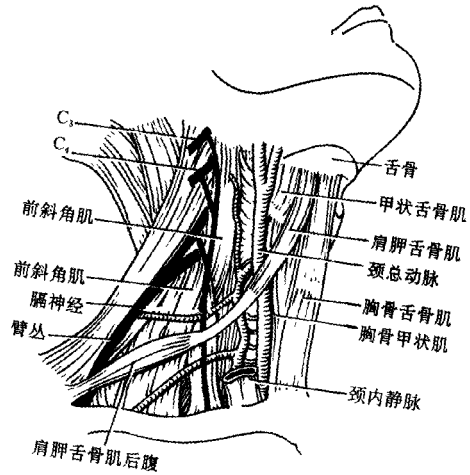


图 12　舌骨下肌群

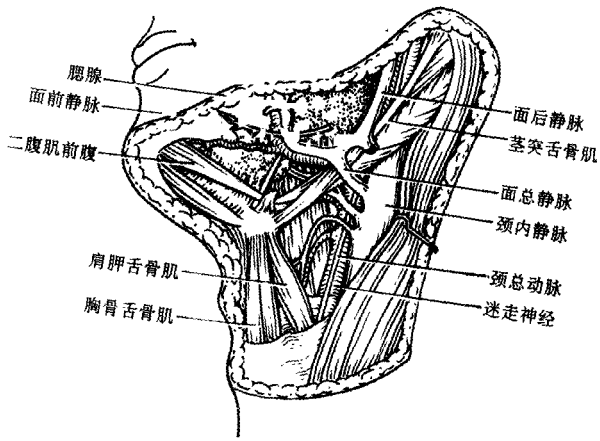


图 13　舌骨上肌群

需要全本请访问 www.ertongbook.com