

做自己的颈椎医生

作者 王强虎 出版 陕西师范大学出版社

出版日期 2008 年 04 月

页码 150 页 价格 ¥23.80

图解颈椎病经穴疗法：做自己的颈椎医生

本书推荐的自我治疗保健方法，为你省却了部分就医麻烦，让你成为自己的颈椎医生。随着人们生活节奏的加快、生活方式的改变，颈椎病已由中老年常见病向大众化、低龄化发展。目前我国有 7%-10% 的人患有颈椎病，众多患者饱受病痛，甚至影响到生活和工作。本书推荐了经络穴位疗法，此疗法让读者掌握自己的颈椎健康、强调自己动手，方法简便易学，无需特殊的器械设备，也不受场地和时间的限制，疗效显著，安全可靠，是治疗颈椎病、提高生活质量的一种行之有效的方法。

目录

前言

第一章 常识篇

- 人体颈椎是如何构成的
- 人体脊柱椎间盘是如何构成的
- 人体颈椎椎间盘的作用
- 什么是椎动脉与椎一基底动脉
- 椎一基底动脉供血不足的表现
- 椎一基底动脉供血不足的病因是什么
- 颈椎病的确切含义
- 什么是神经根型颈椎病
- 什么是脊髓型颈椎病
- 什么是椎动脉型颈椎病
- 什么是交感神经型颈椎病
- 什么是混合型颈椎病
- 什么是颈椎的生理曲度
- 颈椎生理曲度为什么会消失
- 人体脊椎退化的几个阶段
- 外伤与意外事故为什么能引起颈椎病
- 慢性咽炎为什么能引起颈椎病
- 什么是颈椎椎管狭窄症
- 什么是颈椎后纵韧带骨化
- 为什么白领阶层最易患颈椎病
- 颈椎病为什么与年龄有关
- 青少年也要预防颈椎病
- 颈椎病为什么能引起血压增高
- 颈椎为什么与视力有关
- 有吞咽困难要查颈椎
- 为什么频繁落枕者要防颈椎病
- 颈椎病为什么会引起肠胃不适
- 猝然晕倒者为什么要防颈椎病
- 颈椎病为什么会引起头痛
- 心脏功能异常者要查颈椎
- 颈椎病为什么能引起乳房疼痛
- 有人颈部活动时为何会有“格嗒”的响声
- 长期失眠有可能与颈椎有关

扭头时出现眩晕为什么要查颈椎
颈椎病引起的手麻应与哪些疾病鉴别
治疗颈椎病为什么要早发现早治疗
颈椎病为什么与“骨增生”关系不大
颈椎病患者如何科学治疗
颈椎病治疗为什么强调中西医结合
诊断颈椎病为什么要做 X 线检查
颈椎病为什么要做 cT 或磁共振检查
颈椎病为什么要做肌电图检查
颈椎病能够根据一般试验诊断吗

第二章 颈椎病经络治疗法

何谓经络？经络真的存在吗
经络系统的组成
十二经脉在人体的分布
十二经脉的表里络属
十二经脉的交接流注
人体奇经八脉的循行与作用
经络在颈椎病防治中的作用
督脉从人体颈椎处循行经过
手阳明大肠经循行于颈椎
手少阳三焦经有分支循行于颈椎
手太阳小肠经有分支循行于颈椎
足太阳膀胱经从颈椎处经过
足少阳胆经从颈椎处而过
提捏疏通督脉是治疗颈椎病的好方法
循经拍打是最简捷的颈椎病治疗法
拍打疗法治疗颈椎病的原理
颈椎病拍打疗法介质的选择
治疗颈椎病时拍打的轻重与节奏
治疗颈椎病时循经拍打的顺序
循经拍打疗法治疗颈椎病如何用手掌
颈椎病循经拍打疗法注意事宜
颈椎病督脉循经擦揉法
如何用摇法治疗颈椎病
颈椎病的双上肢循经搓揉法
如何用颈部拿捏方法治疗颈椎病
如何用滚法防治颈椎病
能治疗颈椎病的拔伸法
如何用抖动上肢的方法治疗颈椎病
颈椎病患者循经按揉后莫乱扳

第三章 颈椎病穴位治疗法

穴位究竟是什么
穴位疗法对疾病十分有效
穴位的临床分类

颈椎病一指禅穴位指疗法

颈椎病治疗穴位弹拨法

穴位的基本刺激法——指压法

颈椎病按摩指压的常用穴位

百会穴

风府穴

风池穴

大杼穴

夹脊穴

大椎穴

列缺

后溪

合谷

外关

曲池

肩井穴

颈椎病耳部穴位按压疗法

颈椎病足部穴位指压按摩治疗方法

第四章 宜忌篇

颈椎病患者起居的宜与忌

颈椎病患者运动的宜与忌

治疗颈椎病的参考中成药

大活络丸

小活络丸

独活寄生丸

颈腰康胶囊

本书摘录如下：

- 第 1 节：人体颈椎是如何构成的(1)
- 第 2 节：人体颈椎是如何构成的(2)
- 第 3 节：人体颈椎是如何构成的(3)
- 第 4 节：体脊柱椎间盘是如何构成的
- 第 5 节：人体颈椎椎间盘的作用
- 第 6 节：什么是椎动脉与椎-基底动脉
- 第 7 节：椎-基底动脉供血不足的表现
- 第 8 节：椎-基底动脉供血不足的原因
- 第 9 节：什么是神经根型颈椎病(1)
- 第 10 节：什么是神经根型颈椎病(2)
- 第 11 节：什么是椎动脉型颈椎病
- 第 12 节：颈椎生理曲度为什么会消失
- 第 13 节：人体脊椎退化的几个阶段
- 第 14 节：外伤与意外事故为什么能引起颈椎病
- 第 15 节：什么是颈椎椎管狭窄症
- 第 16 节：为什么白领阶层最易患颈椎病
- 第 17 节：颈椎病为什么与年龄有关
- 第 18 节：青少年也要预防颈椎病
- 第 19 节：颈椎病为什么能引起血压增高
- 第 20 节：颈椎为什么和视力有关
- 第 21 节：有吞咽困难要查颈椎
- 第 22 节：颈部活动时为何会有“格嗒”的响声
- 第 23 节：长期失眠有可能与颈椎有关
- 第 24 节：颈椎病患者如何科学治疗
- 第 25 节：颈椎病治疗为何强调中西医结合(1)
- 第 26 节：颈椎病治疗为何强调中西医结合(2)
- 第 27 节：颈椎病患者如何科学治疗
- 第 28 节：经络在颈椎病防治中的作用(1)
- 第 29 节：经络在颈椎病防治中的作用(2)
- 第 30 节：提捏疏通督脉好方法(1)
- 第 31 节：提捏疏通督脉好方法(2)
- 第 32 节：循经拍打疗法(1)
- 第 33 节：循经拍打疗法(2)
- 第 34 节：循经拍打疗法(3)
- 第 35 节：循经拍打疗法的注意事宜
- 第 36 节：颈椎病的上肢循经搓揉法
- 第 37 节：如何用滚法防治颈椎病
- 第 38 节：穴位究竟是什么
- 第 39 节：颈椎病一指禅穴位指疗法
- 第 40 节：颈椎病治疗穴位弹拨法(1)
- 第 41 节：颈椎病治疗穴位弹拨法(2)
- 第 42 节：颈椎耳部穴位按压疗法
- 第 43 节：起居宜忌

人体颈椎是如何构成的



图1-1 脊柱的整体示意图

人的脊柱是支撑人体的骨架，是由24块椎骨、一块骶骨和一块尾骨组成。它们借韧带、软骨和关节连成一个完整的脊柱（图1-1）。

颈椎是由7块颈椎骨叠加起来组成的关节。第一颈椎、第二颈椎和第七颈椎被称为特殊的颈椎骨。第一颈

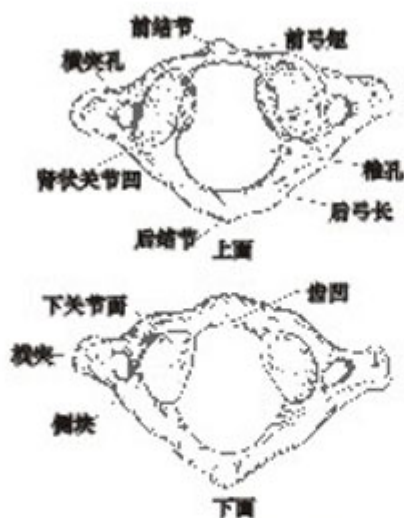


图1-2 寰椎上下观示意图

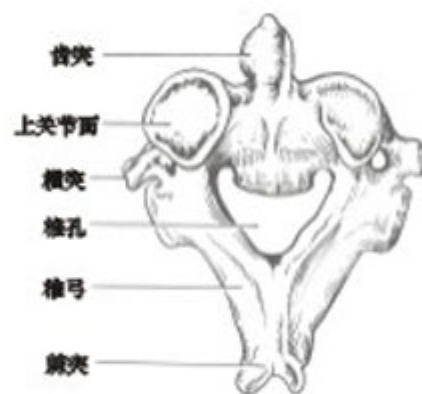


图1-3 枢椎示意图

椎形状呈环样，又称寰椎(图1-2)，它上托头颅，没有椎体、棘突和关节突。第二颈椎又叫枢椎(图1-3)，它特殊的地方是椎体上方有指头样的隆起，称为齿突。我们的头部能旋转自如，全赖于第一颈椎的齿凹和第二颈椎的齿突关连相接。第七颈椎又称隆椎，它的棘突长而不分叉，在颈部隆起，皮下容易摸得，我们伸手在颈后摸到的最明显的骨突就是第七颈椎的棘突，医学上常常作为辨认椎骨序

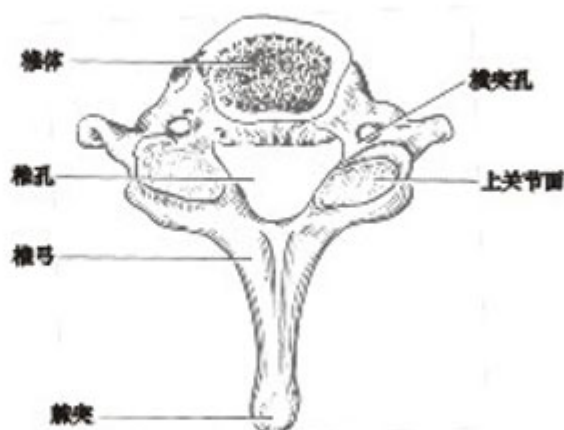


图1-4 隆椎示意图

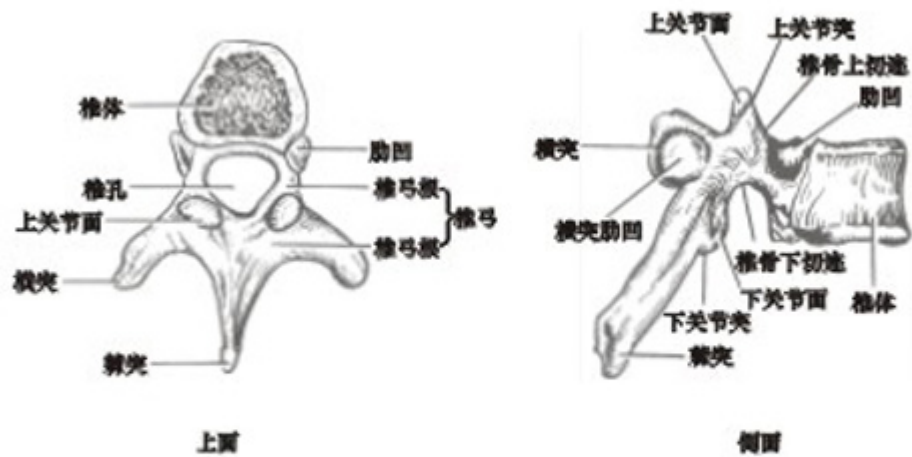


图1-5 颈椎三~六结构示意图

数的标志(图1-4)。中医所说的大椎穴就在隆椎与第一胸椎棘突之间。第三、第四、第五、第六颈椎结构如图1-5所示。颈椎的椎间孔，是神经的通路（图1-6），颈椎一~六椎的椎体两旁有横突孔，是椎动脉的通道，椎体后缘靠椎板和椎弓连成椎孔，上下的椎孔连结起来构成椎管，是脊髓的通路。

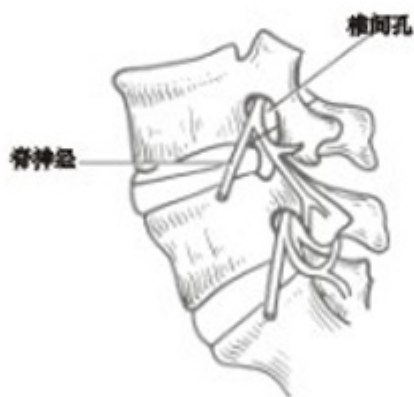


图1-6 颈椎椎间孔与脊神经关系示意图

人体脊柱椎间盘是如何构成的

椎骨与椎骨之间有一片富有弹性的软骨样衬垫，称为椎间盘（图1-7）。腰椎间盘由两部分组成，周边部分为纤维软骨，称为纤维环；中间部分主要由胶状样的黏蛋白成分组成，称为髓核。生理状态下椎间盘与相邻椎骨的椎体连接牢固，不可能有滑动现象出现，而且，在纤维环完整无损伤时，髓核不容易向周围脱出。

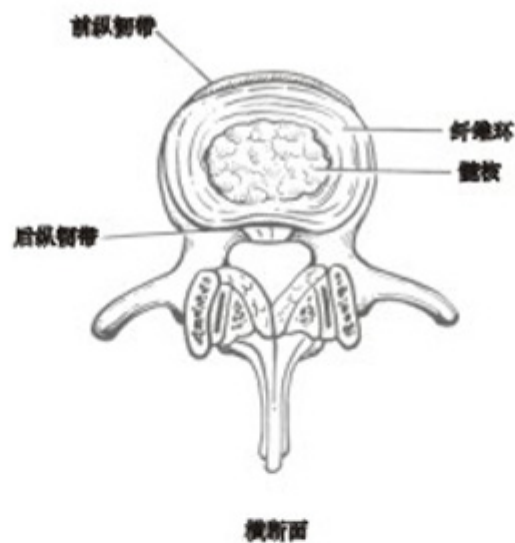


图1-7 椎间盘结构示意图

人体颈椎椎间盘的作用

人体颈椎椎间盘的作用有三点：一是椎间盘是椎体间的主要连接及稳定结构，是连接两个椎骨的纽带，可以协助韧带保持椎体相互紧密连接，保持脊柱的稳定性。二是由于椎间盘富有弹性，不但保证相邻椎体之间可以有一定限度的活动而且保证了脊柱具有像弹簧片一样的功能，既能保证椎体负重，又可以吸收震荡。三是椎间盘能使上下相邻的椎体各部分所承受的压力均等，从而起到缓冲来自下部的冲击力量，使头颅免受振荡。由此可见，椎间盘的作用还真不可小视。

什么是椎动脉与椎-基底动脉

椎动脉一般发自锁骨下动脉的后上方，是其第一个分支。椎动脉一般部从第六颈椎横突孔穿入，跨经上位六个颈椎的横突孔（图1-8）。椎动脉自寰椎横突孔穿出后，绕过寰椎侧块后方，跨过寰椎后弓的椎动脉沟，经向上方，经枕骨大孔进入颅腔。它由颈部、椎骨部、枕部、颅内部分四部分组成。



椎-基底动脉是脑的重要供血动脉（图1-8）。椎动脉左右各有一支，它穿行于颈椎两侧的横突孔，向上行进入头颅内，两支血管在脑内合为一支叫基底动脉。从椎动脉和基底动脉又发出很多粗细不等的小血管，供应人脑的枕叶、小脑、脑干、丘脑及内耳等部位的血液。椎动脉和基底动脉以及它们的分支统称为椎-基底动脉系统。正常双侧椎动脉血流量为200毫升/分钟，相当于全脑血流量的1/5。

图解颈椎病
病因、病理、
诊断、治疗
008

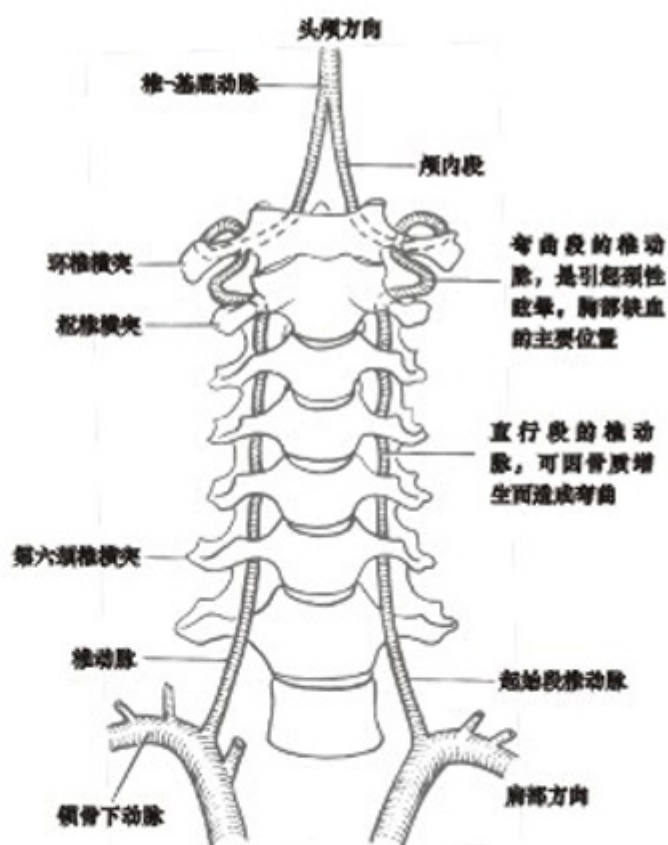


图1-8 椎动脉与椎-基底动脉走向示意图

椎-基底动脉供血不足的表现

我们已经知道椎-基底动脉是人体的生命线，当各种病因使椎-基底动脉系统的血流量下降到一定程度时，就可以出现相应的脑缺血症状，脑缺血症状一般不超过24小时，但可反复发作，医学上称为椎-基底动脉系统短暂缺血发作，简称椎-基底动脉供血不足。

椎-基底动脉供血不足发作时的表现有头晕，伴有天旋地转的感觉，或周围物体摇晃感；恶心、呕吐、耳鸣、听力下降；视物不清或视物成双影、视物变形；行走不稳、言语不清、声音嘶哑、吞咽困难；一侧肢体无力伴对侧嘴歪眼斜、面部麻木；严重者可出现四肢无力、跌倒、神志丧失。临床以眩晕、恶心、呕吐、耳鸣最为多见。症状持续数分钟或数小时，多在24小时内缓解，不留后遗症，但可反复发作。人过中年以后，如果出现发作性眩晕、恶心、呕吐、耳鸣等症状，应该想到有椎-基底动脉供血不足的可能，如果有高血压、肥胖、糖尿病、严重的颈椎病、冠心病等，更应怀疑此病。如果怀疑此病，患者应立即平卧，护送去医院就诊。选择医院的原则是就近选择有神经专科和急诊科室的医院。寻找合适的交通工具，以减少途中患者受震动和颠簸，搬动患者时要避免突然改变体位和过度扭转颈部。患者呕吐时要及时清除口腔的呕吐物，防止误吸入气道。

健康链接

椎-基底动脉供血不足患者睡眠不能「高枕无忧」，高枕可能影响椎动脉的血流，还可能刺激颈交感神经，进一步加重脑缺血。椎-基底动脉供血不足患者乘车时颈部不能过度地后仰、扭转、屈曲。外出旅游不能乘坐高速、旋转、快速升降的游乐设备，登高及坐缆车时也要小心。椎-基底动脉供血不足患者野外或途中症状发作应立即停下来平卧休息，外出旅行时也要规律用药。

常识篇



009

椎-基底动脉供血不足的病因是什么

椎-基底动脉供血不足常见于老年人，大多数是由于椎-基底动脉粥样硬化所引起。主要病因有四点：一是高血压、糖尿病、高脂血症、动脉硬化以及血管炎症导致椎-基底动脉系统的血管管腔狭窄、血栓形成；二是动脉血压过低使椎-基底动脉的血流量减少；三是严重的颈椎病导致颈椎横突孔狭窄，压迫椎动脉；四是某些先天的椎-基底动脉发育异常等，导致椎-基底动脉供血不足。在治疗上如果确诊为椎-基底动脉供血不足之后，可在医生指导下分别给予西比灵或脑益嗪、眩晕停或敏使朗、长春胺制剂（如奥勃兰）或银杏叶制剂等治疗。急性发作期，选用葛根素、灯盏细辛注射液、维脑路通、血塞通、金纳多、胞二磷胆碱等静脉滴注。如果有高血压还需要同时用控制血压的药物，如尼莫地平。

颈椎病的确切含义

颈椎病是指脊柱颈椎段的临床疾患，它包括的范围很广。确切地说，颈椎病是指颈椎椎间盘、颈椎骨关节、软骨、韧带、肌肉、筋膜等所发生的退行性改变及其继发改

变，致使脊髓、神经、血管等组织受损害，而引起如压迫、刺激、失稳等产生的一系列临床症状，因而又称为颈椎综合征。中医学将颈椎病划入眩晕、痹证范畴。颈椎病虽然指颈部的疾患，但不能简单认为颈椎病是一种单一的疾病，而是一个受多种因素影响的综合的症候群。由于颈椎不仅要上承头颅的重量，还要下接活动性较小的胸椎，需要灵活活动，又由于颈椎所处的位置特殊，故由颈椎退变而导致的颈椎疾患，会对人体整体健康产生一系列影响。颈椎病是一个包括各种病理改变的综合征，其病情较为复杂，主要症状是颈肩部痛，少数有眩晕、摔倒，或面部发热、出汗异常、视物不清。典型的患者可以出现上肢麻木、疼痛和无力；严重者双下肢活动受影响，甚至瘫痪。具体来说，患者可能会出现脖子发僵、发硬、疼痛，颈部活动受限，肩背部沉重，肌肉变硬，上肢无力，手指麻木，甚至有头痛、头晕、视力减退、耳鸣、恶心等异常感觉。当然，不是所有的表现都会在每一个颈椎病患者身上表现出来，往往是仅仅出现部分症状，而且大部分患者表现轻微，病程也比较长。

什么是神经根型颈椎病

人过中年，劳累、落枕之后，开始出现颈肩部疼痛，有时感到一只手的两个或三个指头疼痛、麻木、肿胀，不知如何放这只手才好，稍有转头或提点东西就会感到疼痛难忍，写字、用筷子、拿水杯手拿不稳等或所持物体掉



中央型的发病从 upper 肢开始，向 lower 肢发展；周围型的发病是从 lower 肢开始，向 upper 肢发展。为此不难看出，脊髓型颈椎病中的周围型是引起腿痛的根本原因。因其脊髓双侧受压，故其临床表现主要是缓慢的进行性双下肢麻木、发冷、疼痛和步态不稳、步态笨拙、发抖、无力等。有的患者诉说如“踩棉花感”、头重脚轻、摇摇欲倒。发病初期常是间歇性的，劳累、行走过多等可使症状加剧。少数患者猛然仰头时感到全身麻木，双腿发软，甚至摔倒。随着病程的发展，症状可逐渐加剧并转为持续性，表现为不全痉挛性瘫痪，以致卧床不起，甚至呼吸困难。膀胱、直肠括约肌症状也较常见，多表现为尿急、尿频、排尿无力、大便无力，个别患者有性功能障碍，亦可表现为四肢瘫、三肢瘫、偏瘫、交叉瘫等多种亚型，脊髓型颈椎病的发病率占各型颈椎病的10%~15%。需要指出的是临床上不是每例颈椎病都会发展为脊髓型，况且大部分脊髓型颈椎病也是可以治疗的，但发病期间要防止走路不稳而摔伤。脊髓型颈椎病引发双腿痛，根据间歇跛行、主诉与客观检查不相符、颈部后伸受限及疼痛三大特点，本病可明确诊断，个别困难者可做CT扫描、磁共振或脊髓造影检查，便可一目了然。



什么是椎动脉型颈椎病

椎动脉型颈椎病常表现为椎-基底动脉缺血症，如偏头痛、眩晕、耳鸣、耳聋、记忆力下降、视力障碍等。同时伴有颈椎病一般症状，如颈枕痛、颈部活动受限等。椎动脉型颈椎病的临床特征，最常见的是头痛、眩晕和视觉障碍等。头痛是由于枕大神经病变，常呈发作性疼痛，持续数分钟、数小时乃至更长，偶尔也可呈持续性疼痛，阵发性加剧。疼痛的性质各人的情况均不一样，一般呈跳痛（搏动性痛）或灼热痛，而且局限于一侧颈枕部或枕顶部，同时伴有酸、胀等异常感觉。疼痛多于早晨起床后，转动头颈部或乘车颠簸时发生或加剧。少数患者呈现疼痛过敏，触及患者头皮时疼痛难忍，甚至触碰头发时即感剧痛，十分苦恼。疼痛发作时，常起自颈部，迅速扩展至耳后及枕顶部，或向眼眶区和鼻根部反射。有的患者在发作前有先兆，如出现“眼前发黑”，“闪光”等视觉症状。疼痛剧烈时常合并有自主神经功能紊乱的症状，如恶心、呕吐、出汗。在诊断上椎动脉型颈椎病X线示椎体间关节失稳，或钩椎关节骨质增生，一般有明显较明显的交感神经症状。非手术疗法为本型基本疗法，90%以上均可获得疗效。具有以下情况者可施用手术疗法：有明显颈性眩晕或猝倒，发作至少2次，经非手术治疗无效，且影响生活、工作，经血管造影、椎动脉造影可予以证实。

健康链接

椎动脉型颈椎病往往伴有眩晕，它与美尼尔氏征眩晕的区别是：美尼尔氏征又称发作性眩晕，是因内耳的淋巴代谢失调，淋巴分泌过多或吸收障碍，引起内耳迷路积水，内耳淋巴系统膨胀，压力升高，致使内耳末梢感受器缺氧和变性所致。此病多见于中青年，发作时伴有耳鸣、耳聋、恶心、呕吐，故易与椎动脉型颈椎病互相误诊。椎动脉型颈椎病引起的颈性眩晕属中枢性眩晕，主要特点是多伴有系列脑干缺血的症状和体征，发作时间短，多与转头有关。

常识篇



015

椎体后下缘做一直线，上述弧线的最高点至这条直线的最大距离就是反映颈曲大小的数值。

颈椎生理曲度的存在，是为了增加颈椎的弹性，减轻和缓冲外力的震荡，防止对脊髓和大脑的损伤。在长期不良姿势和椎间盘髓核脱水、退变时，颈椎的前凸可逐渐消失，颈椎前凸曲线甚至可变直或反张弯曲，成为颈椎病 X 线上较为重要的诊断依据之一。

颈椎生理曲度为什么会消失

由于长期的不良姿势和因年龄的增长，椎间盘髓核会出现脱水、退变，颈椎的前凸可逐渐消失，颈椎前凸曲线甚至可变直或反张弯曲。据研究，颈椎轻度变直，或早期变直，经保守治疗，有望恢复原来的弧度；但中度变直，或颈椎增生明显，椎管已狭窄的，如果强迫使其变直，甚至使已反屈的颈椎恢复到原来的弧度，势必使原已狭窄的椎管更变窄，可引起症状加重，甚至瘫痪。引起颈椎生理曲度消失的原因通常有以下四种。

1 急性颈部肌肉扭伤：由于肌肉的疼痛、痉挛，肌肉牵拉骨骼，致使颈部生理曲度变直。

2 颈肩部肌纤维组织炎：由于长期坐姿不良、着凉等原因可引起颈肩部肌纤维组织炎，使肌肉由于疼痛而痉挛，可致颈椎生理曲度变直。

3. 神经根型颈椎病：在急性期，由于受累的小关节呈急性炎症，关节骨膜及关节囊肿胀，邻近的神经根受刺激，患者多有颈肩部紧张，可引起颈椎生理曲度变直。

4. 颈椎的病变：如颈椎的肿瘤、结核、化脓性感染等均可引起颈部肌肉痉挛、颈椎活动受限及生理曲度变直，强直性脊柱炎晚期可引起颈椎僵硬强直。

人体脊椎退化的几个阶段

脊椎退化分为四个阶段：第一阶段椎体间存在无菌性炎症，患者会有酸痛的症状，此阶段尚无骨刺与椎间盘退化等永久改变，神经根受压的机会较少，一般始于25岁以前。第二阶段椎间盘开始退化，骨刺开始出现，患者会有关节僵硬，偶尔会有头晕、头痛、手脚麻木的症状，脖子痛与落枕是常发生的事，早晨起床后会有关节不灵活的感觉，需经活动后才感到正常，坐时间长了会出现腰背酸痛，此阶段多发生在25~45岁。第三阶段椎间盘更薄了，但尚未“消失”；骨刺更长了，但尚未“搭桥”。上述症状更为严重，并且由间断性发作转为持续性发作，年龄多为45~65岁。第四阶段是一个以上的椎间盘完全消失，骨刺开始搭桥。各种症状持续而严重。

健康链接

正常情况下颈椎生理曲度的变直意味着人体颈椎间盘有退变，是颈椎病的早期现象。应该及时治疗。要改变自身不好的生活习惯。主要是改变工作和生活的一些有害的姿势，不要一个姿势很长时间不动。体育运动是最好的治疗方法，如游泳、打羽毛球等，康复锻炼操等，主要方法是练习颈部肌肉，如斜方肌、颈夹肌、肩胛提肌等运动，可双臂上举，双手叉腰头后仰，双臂向后旋转等，都可缓解局部疲劳，改善颈椎曲度。

常识篇



019

外伤与意外事故为什么能引起颈椎病

颈部外伤也是引起颈椎病的病因之一。有资料表明，颈椎病患者中约有半数病例与外伤有直接关系，如不得法的倒立、翻筋斗、工作与生活中的意外、运动性损伤等。高速行驶中的突然刹车而造成颈椎病已是相当常见，称之为“挥鞭”损伤，由于交通日益发达，此类损伤也迅速增多，乘车人在瞬间发生屈曲性颈部损伤，使椎体后软组织，如棘间韧带、棘上韧带、项韧带、关节囊等断裂，有的可同时发生颈椎脱位或半脱位。因颈屈后又受反力作用，可使脱位的关节又复位。X线摄片等检查骨性或关节损伤，仅见棘突间距增宽、棘突排列紊乱，或者伴有棘突骨折。如该类损伤有骨性损伤的，易在X线检查中明确诊断出来，但仅致棘韧带及棘间韧带等断裂的，瞬间脱位的关节已自行复位，不易发现。要防止此类事故造成的颈椎病不断加重，最好的办法就是早期治疗。

慢性咽炎为什么能引起颈椎病

慢性咽炎为咽部黏膜、黏膜下及淋巴组织的弥漫性炎症，为上呼吸道慢性炎症的一部分，为咽科中的常见病。

本病病程很长，症状顽固，不易治愈。此病分慢性单纯性咽炎、慢性肥厚性咽炎、慢性萎缩性咽炎。有资料表明，当咽部及颈部有急慢性感染时，易诱发颈椎病，或使颈椎病症状加重。这是由于咽部的炎症改变可直接刺激邻近肌肉、韧带，或通过丰富的淋巴系统使炎症在局部扩散，以致造成该处肌张力低下、韧带松弛和椎关节内外失衡，破坏了椎体间的稳定性。需要指出的是慢性咽炎是一常见病，其病因复杂，可由多种疾病引起。对于颈性慢性咽炎，必须排除其他原因，如慢性鼻炎、鼻窦炎、口腔疾患、烟酒过度，以及全身性慢性疾病，或职业因素等。在排除以上疾病之后，才可诊断为颈性慢性咽炎。另外，对于无诱因性慢性咽炎，可检查颈部。若患有颈椎病，可做诊断性治疗。若在颈椎病症状缓解或消失后，慢性咽炎也随之缓解消失，即可诊断为颈性慢性咽炎。

慢性咽炎常感咽部不适，咽部分泌物增多稠厚，故患者常「咳、咯」，需将分泌物排出。重者可发生刺激性咳嗽。有时感到咽部疼痛，有异物感，当说话时间过长后，咽部更为不适。检查可见咽部充血，咽后壁可见纤体血管周围增生的淋巴颗粒，纵横成网状，腭弓及扁桃体也可有充血现象。

健康链接

什么是颈椎椎管狭窄症

椎管狭窄症是指各种原因引起的椎管诸径线缩短，椎管容积缩小，压迫硬脊膜、脊髓或脊神经根而导致相应神经功能障碍综合征，它与脊柱发育异常、颈椎间盘脱出、退行性骨关节病、黄韧带肥厚、后纵韧带钙化、骨化及损伤等多种因素有关。按照发生原因，椎管狭窄可分为先天性、获得性及混合性三种，先天性者较少见。按类型分类

常识篇



021

健康链接

颈椎退变和颈部软组织劳损。等，往往每日连续低头工作数小时，乃至十多个小时，迫使颈部长时间处于疲劳状态，易加速颈椎的比例较高，如会计、绘图员、外科医生、电脑操作者、雕刻、制鞋、撰写、文稿工作者、职业作家不同的职业，颈椎的劳损程度也有影响，长期从事低头工作或颈部固定某一姿势工作者，患颈椎病

为什么白领阶层最易患颈椎病

有一位刘先生刚过30岁，就当上高新一家公司的经理。两三年前他感觉有时脖子发硬，背部酸胀，开始以为是累的，过一段就会好。后来感觉越来越重，发展到颈部活动受限，上肢觉得没劲，有时还出现麻木感。曾到一些专科门诊进行理疗、牵引，也吃过不少药，症状时好时坏。某一天，症状突然加重，稍一动就头晕，两腿站不起来，卧床休息一个多月，症状仍不见缓解。最后不得不去医院诊治，被诊断为椎动脉型颈椎病。此前刘先生以为颈椎病是中老年人的“专利”，他刚过30岁啊！但医生告诉他，近年来30多岁出现颈椎病的人逐渐增多，其中从事文字工作的比较多，如记者、办公室人员、公司职员、打字员，特别是长期用电脑的人员发病率较高。白领一族之所以易患颈椎病，是因为颈椎病与人们的生活、工作方式有直接关系，坐多动少，工作紧张，长期伏案，甚至在电脑前一坐几个小时，导致颈肩部过度疲劳。所以，白领一族预防颈椎病应从年轻时就开始予以足够重视，保持良好的生活习惯，选择合适的工作、学习姿势，要尽可能多动一动，多走走路，爬爬楼梯，长时间伏案后站起来做做工间操，活动活动四肢、颈椎，坚持良好的颈椎保健功能锻炼等。

颈椎病为什么与年龄有关

人就像一台机器，随着年龄的增长，人体各部件的磨损也日益增加。颈椎也是一样，会产生各种退行性变化。有资料表明，50岁左右的人群中大约有25%的人患过或正在患颈椎病，60岁左右则达50%，70岁左右则颈椎病发病率几乎为100%。现代医学研究也证实，人在20岁左右时颈椎的老化与退变就开始了，会逐渐发生椎间盘变性、脱水、血肿及微血管的断裂、骨刺、关节及韧带的退行性变及椎管狭窄。之所以如此，是因为人过中年以后，颈椎间盘退变老化加重，可引起毗邻的神经、血管和脊髓受压，发生错综多变的症状，即为颈部疼痛。颈椎的前屈活动以颈椎四~五和五~六颈椎为中心，后伸活动以四~五颈椎为中心，而且下颈段在颈椎活动中所受的应力最大和最集中，故临床上颈椎四~五、五~六及六~七颈椎间盘变性最早和最常发生。中老年人易患颈椎病，但患了颈椎病该如何对待呢？颈椎退变是不可遏制的生理过程，尽管其发生时间有先有后，这是不可抗拒的客观规律。如果在退变过程中能保持各方面的平衡，就不会出现太大的问题。要在退变过程中保持各方面的平衡，就必须使退变在自然的情况下进行，若不顺应自然趋势，可使退变向可能造成疾病的方向发展，这就要求中老年人全面了解颈椎病的治疗常识。



青少年也要预防颈椎病

流行病学统计表明，以往颈椎病以中老年人为主，但是近年来这种多发病已明显年轻化，临床中20余岁中重度颈椎病患者已不少见。统计表明，年轻患者正以每年约10%的比例迅速攀升。之所以如此，是由于近年来，大部分青少年都长久使用电脑，长期处于坐位，尤其是低头工作和学习，造成颈后部肌肉韧带组织的劳损；而且在屈颈情况下，椎间盘的内压力大大增高，使髓核后移而出现退变，颈椎病就会不知不觉中缠身。

大量的临床实例也表明，青少年颈椎病发病明显上升的原因，主要是由于学习紧张，长期伏案读书、写字，导致颈肩肌疲劳；另外，伏案时姿势欠妥常会导致椎间隙炎症水肿，严重的也可造成颈椎间盘膨出。有人调查了近200例青少年颈椎病患者，发病年龄多在12~13岁与16~18岁两个年龄段，其主要症状为颈肩疼痛、头痛、眩晕等。目前，因颈椎病而引发脑供血不足、胃肠疾病等多种颈源性疾病的青少年越来越多。所以，青少年也要预防患颈椎病，要注意劳逸结合，如果发生颈部不适要及时有效的治疗，以避免产生不良后果。

颈椎病为什么能引起血压增高

在临床上有这么一部分高血压患者，经常血压不稳，多呈升高表现，血压长期得不到控制。实际上此种血压不稳有可能是由于颈椎小关节错位或增生，压迫刺激椎动脉和颈交感神经节，导致椎动脉痉挛，颈椎-基底动脉供血不足，反射性地使血管运动中枢兴奋性增高，引起血压升高造成的。颈部损伤后反应性水肿，干扰颈部的紧张反射也会造成血管运动中枢紊乱，引起血压不稳。体液调节失常，颈部肌肉痉挛僵硬使颈曲改变，造成血管异常，影响大脑供血，使脑内二氧化碳浓度增高，刺激血管运动中枢兴奋性增强，也能导致血压升高。所以生活中，当中老年人觉得颈部肌肉疼痛、转头不灵活时，当有头痛、头晕、耳鸣、失眠、多梦、记忆力减退、眼睛干涩、视力减退或出现假性近视、复视、流泪、胸闷、心慌、心动过速或过慢、胃肠蠕动增加等植物神经功能紊乱症状时，一定要警惕颈性高血压的偷袭。如果颈部检查可触及结节状、条索状硬块或触及棘突或横突偏歪，压痛明显，或X线片示有颈曲病变、骨质增生或关节紊乱等，要警惕这时颈性高血压已经悄然来临了。

健康链接

有人问：颈性高血压一定会诱发脑病吗？不然，因为颈性高血压是由颈椎病引起，所以只要积极重视颈椎病的防治，减少高血压的发作，降低发作程度，就能预防急性脑血管疾病。这类患者要同时学会从紧张的生活和工作状态中解放自己，放松颈部，并且要抓紧颈椎病的防治。

常识篇



027

颈椎为什么与视力有关

颈椎病确实能引起视力障碍。颈椎病变可以影响人的视力，造成常见的视力模糊、视力下降、眼睛胀痛、眼睑疲劳、睁眼无力、怕光流泪、眼前冒金星等，而且可以造成视野缩小，视力锐减，甚至失明等。这种因颈椎病变造成的视力障碍称为颈性视力障碍，其特点为：眼部症状与头颈部姿势改变有明显的关系，眼部症状和颈椎病症状同时发生或相继出现，眼科检查常查不出明显的病变，按颈椎病治疗则视力改善(颈椎病影响视力的原因可能与颈椎病

健康链接

水果、蔬菜 and 胡萝卜等，可多食用。
眼睛一样模糊不清，甚至引起夜盲症、白内障等眼疾。含有维生素A较多的食物有动物肝脏、明亮有神，反之，会引起角膜上皮细胞脱落、增厚、角化，使原来清澈透明的角膜变得像毛
维生素A是构成感光物质的重要原料，维生素A充足，可增加眼角膜的光洁度，使眼睛

图解颈椎病
098



变造成的植物神经功能紊乱和椎-基底动脉供血不足有关)。对于这样的眼病，不将颈椎病治好，单纯从眼科方面着手，是无济于事的。

有吞咽困难要查颈椎

有的颈椎病患者吞咽时往往有梗阻感，食管有异物感，少数有恶心、呕吐、声音嘶哑、干咳、胸闷等症状。这是由于颈椎前缘骨质增生直接压迫食管后壁而引起食管狭窄，或因颈椎病引起植物神经功能紊乱，导致食管痉挛或过度松弛而出现的症状；也可因骨刺形成使食道周围软组织发生刺激反应引起。此种表现极易被误诊，所以颈椎病患者就诊时，若被医生要求张大嘴巴暴露咽喉，可不要有别的想法。对于确诊是吞咽异常的颈椎病患者，在排除其他疾病的的基础上，可采用颈咽同治的治疗原则，辨病与辨证相结合。诊治过程中尤其注重患者咽喉部的炎症情况。根据炎症的程度，结合其他症状与实验室检查结果，运用中药益气化痰和清咽方药治疗，常用黄芪、丹参、板蓝根、玄参、防己、薏苡仁等。如炎症较重，使用清咽解毒的中药量相应加量，往往能取得较好疗效。如配合坚持每天做2~3次颈椎保健操，则疗效更好。



有人颈部活动时为何会有“格嗒”的响声

有些人在活动头部时，可以感觉到颈部有“格嗒”“格嗒”的响声，这是由于长期低头工作的人或从事某种特定职业的人，颈部韧带肌肉容易受到牵拉或劳损以致韧带变性、钙盐沉积而产生钙化，在颈部活动时韧带相互摩擦，出现响声。有些人感到颈部僵硬不适，按揉颈部时可触及肌肉中有硬块隆起。拍X线片，颈椎三~七棘突、关节边缘可见到密度增高的钙化影，同时有不同程度的骨质增生，医生常诊断为颈韧带钙化。这些都预示着颈椎已有退行性改变，随时或已有颈椎病的发生，必须引起重视，早发现、早治疗，颈椎病是完全可以得到康复的。



长期失眠有可能与颈椎有关

刘先生失眠两年，每晚睡眠不到半小时，失眠将他折磨得痛苦不堪。随后刘先生又开始出现肩颈痛，疼痛导致他整夜难以入睡。有时好不容易睡着，但不到半小时又痛得惊醒过来，此后再难以入睡，失眠也越来越严重，两年来饱受煎熬，吃尽苦头。后来医生给他做了认真细致的检查，发现他的颈椎间隙和弯曲度均有异常改变，于是采取了按摩治疗和手法复位等技术治疗。经治疗，刘先生的症状日渐减轻，10多天后症状完全消失，他终于恢复了正常睡眠。

由此可见睡眠障碍也可能成为颈椎病的报警信号。实际上长期伏案工作的白领大多都有睡眠障碍，虽然原因很多，但因颈椎的病变导致睡眠障碍的发生率越来越高，应引起警惕，这是由于颈椎病变导致大脑供血不足所致。

扭头时出现眩晕为什么要查颈椎

眩晕的产生与颈部有关，常于颈部活动时出现，特别是猛然扭转或过度后屈颈部时易引起，有时轻微活动也可

健康链接

有颈性失眠的人，尤其要注意睡眠姿势，睡眠姿势以仰卧为主，左、右侧卧为辅。有了正确的睡姿，就能保证仰卧时枕头维护颈部的生理弯曲，使胸部在仰卧中保持呼吸畅通，全身肌肉能较好地放松，有利于加强睡眠深度。其过程可以如下安排：首先是患者仰卧，将枕头上缘置于平肩位，使头向后过伸呈仰枕位，坚持15~20分钟。随之将枕头上缘上移至肩与枕后粗隆之间，尽可能使枕头与后颈部充分接触，并使局部体位舒适，以保证颈椎的生理前屈位。此位置可自然入睡，坚持1~1.5小时即可，每日1~2次。

常识篇



037

颈椎病的正常人，包括青少年都会有颈椎骨质增生而毫无症状出现。而100例颈椎患者中有31例却无骨质增生，证明颈椎病是一种退行性变的脊柱疾病，其起因多由颈部的急性外伤或慢性劳损使椎周软组织（包括韧带、筋膜、关节囊和肌肉）失去应有的稳定性，在一定诱因作用下（如轻微闪挫、落枕、过度疲劳、感受风寒、姿势不良等）而发生椎关节错位，如前后滑脱式、左右旋转式、侧弯侧摆式、倾位仰位式和混合式错位，使颈椎的神经、血管通道（椎管、椎间孔、横突孔）发生变形变窄，达到失代偿的程度时，令这些神经、血管受到骨性压迫或刺激，就会发病，而与骨增生的关系不大。

颈椎病患者如何科学治疗

颈椎病一般病程较长，病情复杂，另外由于颈椎患者的突出节段不同、病情轻重不同，各种疗法都有其适应症和禁忌症，所以，要求患者应熟悉颈椎病常识，学习颈椎病的相关知识，了解颈椎解剖特点，积极预防颈椎病的发生，做到科学治疗颈椎病。治疗时要循序渐进，持之以恒，选择有效方法，以求尽早痊愈。另外在治疗过程中，强调原则性与个体化相结合，不同的患者应当采取不同的方法。但总的来说颈椎病治疗应以非手术疗法为主，颈椎病患者只要长期坚持，科学指导，颈椎病一般能够治愈。

适宜于颈椎病的非手术治疗方法有外贴、牵引、按摩、灸疗、理疗、康复锻炼等，要根据病情不同，在医生的指导下确定具体方案综合治疗。可以说绝大部分颈椎病非手术疗法有良好的效果，是大多数患者首选的治疗方法；只有少数经长期非手术治疗效果不肯定，痛苦难忍或虽有一定效果但症状反复发作者，可以考虑手术治疗。另外，少数患者症状急性发作，疼痛剧烈难忍，严重影响生活，特别是夜间难以入眠者，估计非手术治疗难以在短期内奏效，应考虑尽早手术治疗。

颈椎病治疗为什么强调中西医结合

目前，国内外治疗颈椎病的方法很多，多采用中西医结合治疗颈椎病。其中，通过中医非手术疗法可获得较好的疗效，且花钱少、痛苦小，很受欢迎。只有极少数病例，如神经、血管、脊髓受压症状进行性加重，或者反复发作，严重影响工作和生活，颈椎病患者才需要西医手术治疗。对于处于颈椎病不同阶段的患者，采用的治疗手段应有所不同。颈椎病患者采取中西医结合的方法治疗，具有优于单纯用某一种方法治疗的效果，这已为大量的临床研究所证实。

健康链接

颈椎病在临床上表现为局部，实则是全身性疾病。要做到局部与整体相结合，譬如：科学合理的全身运动能缓解颈椎病的症状，对防止颈椎病的发展有极大的益处。事实上有许多颈椎病患者就是坚持了全身性的运动疗法而被治愈的。

常识篇



发生变化。检查时，应用同心针状电极插入肌肉内以引出肌肉在不同状态下(插入、放松、小用力、大用力、电刺激等)所产生的生物电位，通过肌电图仪的放大、显示、监听、记录等步骤，显示出一定的波形。结合临床综合分析，不但能够精确地区分疾病的部位和性质，而且对于肌肉的无力和麻痹、萎缩与异常收缩及感觉的过敏和缺失、疼痛等症状和体征能够提供客观的材料，以判明病变的程度，估计恢复的情况，推测最终结果。其唯一的缺点是不能得出病因学诊断，阳性结果意义较大，阴性结果意义较小。

不论是神经根型颈椎病，还是颈椎间盘突出症都可使神经根长期受压而发生变性，肌电图检查可根据其受累的外周肌肉、神经作出明确的定位诊断。近年来，肌电图技术发展迅猛，不仅在辅助诊断方面发挥了日益重要的作用，如经颅磁刺激运动诱发电位(TMSMEP)测定和脊髓诱发电位(ESCP)测定，可以对脊髓型颈椎病的脊髓损害作出直接的诊断，并可为预后估计提供参考，而且在颈椎手术的术中监护方面也有了巨大的作用，肌电图和诱发电位是对疾患的功能性检查，它不同于X线片、CT等影像学的形态检查，当前诱发电位的研究已有很大的进步，日益引起临床的重视。



颈椎病能够根据一般试验诊断吗

一般的颈椎病单凭发病特点普通人同样也可诊断，患者以青壮年为多，症状以颈部酸、痛、胀及不适为主，一般躺下后症状减轻，站位或坐位加重，做向上牵颈试验，颈部症状立即减轻或消失。中年以后，有慢性发作性颈僵伴有肩臂麻痛，或有头晕、头昏、耳鸣、视雾、猝倒症，或有下肢麻沉无力及震颤、瘫痪，或有肢端发凉、紫绀等。除此以外，还可以用下列方法判定：

1. 前屈旋颈试验

前屈旋颈试验是颈椎病临床诊断方法之一。先令患者头颈部前屈，之后嘱其向左右旋转活动，如颈椎处出现疼痛即为该试验阳性，提示颈椎骨关节病，表明颈椎小关节多有退行性病变（图1-17）。



图1-17 前屈旋颈实验



6. 阳维脉起于足附外侧，沿腿膝外侧上行，至项后与督脉会合。阴跷脉起于足跟内侧，随足少阴等经上行，至目内眦与阳跷脉等会合。阴、阳维脉分别维系手足三阴经、手足三阳经。

7. 阳跷脉起于足跟外侧，伴足太阳等经上行，至目内眦与阴跷脉等会合，沿足太阳经上额，于项后会合于足少阳经。阴、阳跷脉分主一身左右之阴阳，濡养眼目，司眼睑的开合和下肢的运动。

8. 阴跷脉起于足跟内侧足少阴经的照海穴，通过内踝上行，沿大腿的内侧进入前阴部，沿躯干腹面上行，至胸部入于缺盆，上行于喉结旁足阳明经的人迎穴之前，到达鼻旁，连属眼内角，与足太阳、阳跷脉会合而上行，控制眼睛的开合和肌肉的运动。

奇经八脉中，督脉、任脉各有其穴位，故常与十二经脉相提并论，合称为十四经，其余各脉的穴位都寄附于十四经之中。

经络在颈椎病防治中的作用

经络对于颈椎病来说，可以说明病理变化：我们已经知道经络是人体通内达外的一个通道，在生理功能失调时，其又是病邪传注的途径，具有反映病候的特点，故临床上颈椎病的病理过程中，常常在经络循行通路上出现明显的压

痛，或结节、条索状等反应物，以及相应的部位皮肤色泽、形态、温度、电阻等的变化。通过对颈部经络的望色、循经触摸反应物和按压等，可推断颈椎病的病理变化及疾病的轻重程度。

经络对于颈椎病来说，可以指导疾病辨证：由于经络有一定的循行部位及所络属的脏腑及组织器官，故根据体表相关部位发生的病理变化，可推断疾病的经脉和病位所在。可根据经络所出现的证候，结合其所联系的脏腑，进行辨证归经，比如颈椎病患者多在督脉的循行路线表现为不同的症状。

经络对于颈椎病来说，可以指导疾病治疗：穴位治病是通过指压和艾灸等刺激体表某些穴位，以疏通经气，调节人体脏腑气血功能，从而达到治疗疾病的目的。由于经络内属脏腑，外络肢节，因而在临床治疗时常根据经脉循行和主治特点采用循经取穴进行治疗。对于颈椎病患者更是如此，通过循经按压经过颈椎部的经络，对颈椎病可起到治疗作用。后面还会提到一些具体的颈椎病循经拍打疗法。



提捏疏通督脉是治疗颈椎病的好方法

我们已经知道，督脉从颈椎而过，中医认为疏通督脉，对于防治颈椎病有极好的疗效，而且方法简单实用，具体来说就是采用捏脊疗法。捏脊疗法是连续捏拿脊柱部肌肤，并向前推进以达到防治疾病的一种治疗方法。特点是简便易学，适应范围广，疗效好，无痛苦。本疗法有疏通经络，调整阴阳，促进气血运行，改善脏腑功能，以及增强机体抗病能力等作用，临床观察也发现此法对颈椎病治疗及预防有一定的效果。

理论依据：捏脊疗法通过捏提等法作用于背部的督脉、足太阳膀胱经。由于督脉总督诸阳，背部足太阳膀胱第一侧线分布区又为脏腑背俞穴所在，“迫近背”，与脏腑密切相关，所以捏脊疗法在振奋阳气、调整脏腑功能，缓解颈椎病症状。

治疗方法：捏脊的具体操作方式有两种。一种是患者取伏卧位，医者用两手沿脊柱两旁用拇指指腹与食指、中指指腹对合，挟持肌肤，拇指在后，食指、中指在前；然后食指、中指向后捻动，拇指向前推动，边捏边向颈枕部推移（图2-7-A）。另一种是手握空拳，拇指指腹与屈曲的食指桡侧部对合，挟持肌肤，拇指在前，食指在后；然后拇指向后捻动，食指向前推动，边捏边向颈枕部推移（图2-7-B）。上述两种方法可根据术者的习惯和使用方便

而选用。



图A



图B

图2-7 捏脊手法示意图

注意事项：捏脊前检查脊柱部位，如有疮疖、皮肤外伤，或患有其他皮肤病者，不可使用本疗法；饭后也不宜立即应用本疗法，需休息2小时后再进行；伴有高热、心脏病或有出血倾向者慎用。施术时室内温度要适中。捏脊时，手劲速度要匀，以每秒捏4次为好。饮食后半小时内禁用本法，用此法治疗后不应立即吃饭。一般每天或隔天捏脊1次，6次为一个疗程。慢性疾病在一个疗程后可休息1周，再进行第二个疗程。



循经拍打是最简捷的颈椎病治疗方法

拍打疗法，主要是用双手在患者某些特定部位上进行轻重不同而有节奏的拍打，用以治疗疾病的一种方法。拍打疗法自中医按摩分解而来，自成体系，是一种操作简单，不讲究时间、地点、无副作用的绿色健身疗法。长期坚持拍打就可成就健康。说起拍打疗法历史，可谓悠久，在我国现存最早的医学专著《黄帝内经》中就有记载。后经隋唐、宋、元、明、清发展至今，拍打疗法已建立了独特而完整的体系，成为保健养生方法之一。它依据中医学的治病原理，通过拍打经络穴位来协调人体阴阳对立统一的关系，更重要的是它可以激活气血，打通经络，从而达到医疗疾病的目的。由于拍打疗法操作简便，容易学习，并且疗效显著，所以它不仅在中医学界被广泛应用，还渐渐走入了普通家庭，深受一般大众的喜爱。

拍打疗法治疗颈椎病的原理

传统中医学认为拍打疗法可以起到疏通颈椎部经络，调和气血的作用。中医早就有“经络不通；病生于不仁，治之以拍打”的说法。明代医学家罗洪在《万寿仙书》里

说：“拍打法能疏通毛窍，能运旋荣卫。”这里的运旋荣卫，就是调和气血之意。因为拍打就是以柔软、轻和之力，循经络、按穴位，施术于人体，通过经络的传导来调节全身，借以调和营卫气血，增强机体健康。

现代医学认为拍打疗法之所以对颈椎病、岔气、闪腰、骶髂关节错缝、腰腿痛有手到病除之效，是由于人体脊柱后各组织，如颈、胸、腰骶后各肌群及黄韧带(黄韧带由弹性纤维构成)，具有回弹作用。故利用其具有回弹性，以虚掌拍打颈椎及脊柱后各组织处，可以激发启动其回弹。当其各组织弹回原位之瞬间，受伤的组织即自行回复原位，小关节紊乱得以矫正，骨错缝合拢，滑膜嵌顿得以回复，肌痉挛得以松解，从而起到治疗疾病的作用。从现代医学角度来看，拍打疗法还有刺激末梢神经，促进血液、淋巴循环及组织间液代谢的作用，能协调各组织、器官间的功能，使机能的新陈代谢水平有所提高。

除此之外，还有人认为拍打疗法的机械刺激，有将机械能转化为热能的综合作用，能提高局部组织的温度，促使毛细血管扩张，改善血液和淋巴循环，使血液黏滞性减低，降低周围血管阻力，减轻心脏负担，还有防治心血管疾病的作用。有人曾用并列对照组对人颈、肩、腰、背部进行保健拍打，经观察拍打的人群，发病率下降，身高、体重、食欲等皆高于对照组。以上临床实践证明，拍打法具有抗炎、松解组织黏连、退热、提高免疫力的作用，可增强人体的抗病能力，明显改善颈椎病的临床症状。





图2-8-B 颈椎病拍打示意图

于肩背部，对于落枕、颈椎病、肩背部肌肉劳损等具有较好的效果。

③器械拍打：用器械拍子对准拍打部位，轻松有节奏地拍打。此法适用于颈椎、四肢、脊背等部位(图2-8-C)，此法能缓解颈椎病引起的颈背部肌肉酸痛，操作时用力小而均匀，拍打有声，微痛，有舒适感。有严重心脏病、结核、肿瘤、血小板减少者禁用此法。



图2-8-C (木拍) 拍打法

颈椎病循经拍打疗法注意事宜

使用拍打疗法者应该熟练掌握操作方法，拍打疗法常和握筋疗法联合使用，效果更好。在使用拍打治疗时，室内温度要适中，温度过低容易受凉，温度过高容易出汗，一般以25~30℃为宜。每次治疗前要适当安静休息，使情绪安定，然后排净二便，脱去外衣，准备接受拍打治疗。拍打开始宜轻，以后逐渐加重。对儿童和年老体弱者手法宜轻，对年青体壮者手法宜重。对痹证、痿证和感觉功能迟钝者手法应适当加重。肩部、背部和腰部宜轻拍，骶部要重拍。四肢肌肉丰满处手法宜重，关节及肌肉较薄处手法宜轻。使用拍打疗法时要特别注意以下几点。

1. 身心放松

拍打疗法时除要求医者与患者皆思想应集中外，患者尤其要心平气和，全身也不要紧张，要求做到身心都放松。

2. 用力恰当

拍打疗法要求医者用力要恰当，因为过小起不到应有的刺激作用，过大易产生疲劳，且易损伤皮肤。

3. 循序渐进

拍打疗法手法的次数要由少到多，拍打疗法力量由轻逐渐加重，拍打经络可逐渐增加。

4. 持之以恒

无论用拍打疗法来保健或治疗颈椎病，都不是一两天



颈椎病的上肢循经搓揉法

用双手的掌面夹住身体的一定部位，相对用力作快速搓揉的同时，上下往返移动的方法称为搓揉法。该手法操作时患者肢体放松，医者用双手掌面夹持住肢体的治疗部位，然后相对用力，作方向相反的快速搓揉、搓转或搓摩运动，并同时作上下往返移动。动作灵活，不滞涩。搓动要快速均匀，移动要缓慢。一般以四肢部、肋肋部最为常用。搓法刺激量中等，具有行气活血、疏经通络的作用，此方法适用于颈椎病引起的上肢麻木(图2-12)。



图2-12 颈椎病上部搓揉法示意图

如何用颈部拿捏方法治疗颈椎病

用单手或双手拇指与其余指相对合，呈钳形，持续有节律地提拿施术部位的肌筋。手法要领为拇指与余指对合；着力应对称，用力由轻到重，再由重到轻，重而不

滞，轻而不浮。此种手法具有通经活络，散寒祛邪，顺气活血，调节胃肠，分离黏连，缓解痉挛，止痛开窍，开导闭塞，消除疲劳，促进新陈代谢的作用，对于颈椎病有较好的治疗作用（图2-13）。



图2-13 颈椎病颈部推拿法示意图

如何用滚法防治颈椎病

用手臂近小指侧部分或小指、无名指、中指的掌指关节突起部分附着于一定部位上，通过腕关节屈伸外旋的连续往返活动，使产生的压力持续不断地作用于治疗部位上，称为滚法（图2-14）。

操作时要注意：肩臂、手腕要自然放松。



图2-14 颈椎病颈部滚法示意图

健康链接

在实际运用中，有时单独使用一种手法，有时两种手法一并使用，组成复合手法。按摩不仅要学会基本的手法，在手法的具体运用上也有要求，使用按摩手法用力要轻、缓、柔和，不能重、不能快。要顺经络的走向进行。需要说明的是，以上手法是颈椎病的根本、常用的按摩手法，具有疏筋活血、和络止痛之效。这些手法按摩对颈型颈椎病的疗效最为快速，手法结束，症状即可显著减轻。对于神经根型、椎动脉型也有一定疗效，但脊髓型见效较慢，有时效果不显著，若手法不当，甚至还会加重。

颈椎病经络治疗法



穴位究竟是什么

我们已经大概了解了经络的概念与循行，了解了经络与颈椎病之间的密切联系，了解了循经拍打、捏脊等多种治疗方法，但这还远远不够，我们还得了解穴位。

其实，早在二千多年以前，我们祖先就已经知道人体皮肤上有着许多特殊的感受点，把它叫穴位。最早的《黄帝内经》指出，“气穴所发，各有处名”，并记载了160个穴位名称。晋代皇甫谧编纂了我国现存穴位指压专科著作《针灸甲乙经》，对人体340个穴位的名称、别名、位置和主治做了一一论述。迨至宋代，王惟一重新厘定穴位，订正讹谬，撰著《铜人穴位指压图》，并且首创研铸专供穴位指压教学与考试用的两尊穴位指压铜人，其造型之逼真，雕刻之精确，令人叹服。

按照中医基础理论，人体穴位主要有三大作用，它既是经络之气输注于体表的部位，又是疾病反映于体表的部位，还是穴位指压、按摩等疗法的施术部位。穴位具有“按之快然”、“驱病迅速”的神奇功效。然而，穴位的实质究竟是什么呢？它真是人体的特殊结构吗？

长期以来，人们对此推测纷纷，莫衷一是。有人从穴位的电学特性去探索它的本质，发现皮肤上存在某些导电量特别高的“良导点”，它们的位置与穴位位置吻合。有人应用测定皮肤电阻方法证实穴位的存在，并确定穴位电



中泉、中魁；有些在经脉线内，如印堂、肘尖；有些有穴位组合之奇穴，如四神聪、四缝等穴。

阿是穴：阿是穴又称压痛点、天应穴、不定穴等。这一类穴位既无具体名称，又无固定位置，而是以压痛点或其他反应点作为穴位治疗的部位。阿是穴多位于病变的附近，也可在与其距离较远的部位。

颈椎病一指禅穴位指疗法

医者一手扶住患者头部，另一手以拇指端、指腹或偏峰为着力部，附着于颈部或穴位上，运用腕关节，以其往返摆动，带动拇指关节作屈伸活动。手法要领要求沉肩、垂肘、悬腕、掌虚、指实。压力、频率、摆动幅度要均匀，动作要灵活。手法频率每分钟120~160次。此法具有疏通颈部经络，调和气血，扶助脏腑，平衡阴阳之功，具体操作方法有下列三种。

① 指端一指禅推法：以拇指指端着力于一定部位或穴位，通过指间关节的屈伸和腕关节的摆动，使产生的力持续地作用在治疗部位上。在操作时应注意沉肩、垂肘、悬腕、掌虚、指实、紧推、慢移（图3-1-A）。

② 偏峰一指禅推法：以拇指的偏峰着力于一定部位或穴位，通过指间关节的屈伸和腕关节的摆动，使产生的力持续地作用在治疗部位上。在操作时应注意沉肩、垂肘、

指实、紧推、慢移（图3-1-B）。

③ 罗纹面一指禅推法：以拇指的罗纹面着力于一定部位或穴位，通过指间关节的屈伸和腕关节的摆动，使产生的力持续地作用在治疗部位上。在操作时应注意沉肩、垂肘、悬腕、掌虚、指实、紧推、慢移。本法亦可以用拇指的罗纹面着力于一定部位，其余四指附着于肢体的另一侧，通过指间关节的屈伸和腕关节的摆动，使产生的力持续地作用在治疗部位上（图3-1-C）。



图3-1-A



图3-1-B



图3-1-C

健康链接

如果将一指禅推法的频率提高到每分钟150~200次，则称为颤法。用大拇指指端或偏峰着力于一定部位以减小接触面，同时减小摆动幅度，降低对体表的压力，以提高一指禅推法的频率，使频率达到每分钟规定的次数。本法只有在熟练掌握一指禅推法的基础上，才能逐步掌握，颤法有较强的消散作用，临床常用于体质较壮的颈项痛患者。

颈椎病治疗穴位弹拨法

用指端按于穴位或一定部位上，适当用力下压至患者有酸胀感时，再做与肌纤维或肌腱垂直方向的拨动，称为

颈椎病穴位治疗法



①左前臂屈曲成90度，置于腹前，掌心向腹，用左手拇指指端垂直接压左侧曲池穴，一压一松为1次，如此连作9~18次；再换右手拇指，如法按压右侧曲池穴9~18次。

②用右手拇指指端置于左侧曲池穴处，先顺时针方向揉9次，再逆时针方向揉9次，如此连作36次；然后换左手拇指，如法揉右侧曲池穴36次。

③右手五指微握拳，将大拇指置于食指内下方，用小鱼际外侧面有节奏地叩击左侧曲池穴，连作9~18次；再换左拳，如法叩击右侧曲池穴9~18次。

④两手掌互摩至热，随之用右手掌面来回擦左侧曲池穴，连作9~18次；换左手掌如法擦右侧曲池穴9~18次。

肩井穴

以大拇指顶住肩井穴（位于肩背处，肩胛骨肩峰与大椎连线的中点），其他四指轻扶于肩前，与大拇指相对用力，提拿起整个肩部肌肉，一拿一放地交替进行。注意整个手掌始终与肩部接触，用力适中，将整个肌肉尽力提起。此动作可以放松颈肩部肌肉，对缓解疲劳有很好的效果，用轻柔的力量做还可以治疗失眠症状（图3-9）。



图3-9 肩井穴示意图

颈椎病耳部穴位按压疗法

这是一个真实的病例：有一个患颈椎病的人，看过很多医生，但病情丝毫不见好转。后来，他经别人介绍来到一个特殊诊所，诊所里有一位专用耳针给人治病的医生。这位医生问过了病情，检查过身体之后，只见他拿起一只小盒子，上面连着两条电线，每根电线连着一个电棒。医生把一根电棒交给此人，让他捏在手心里；另一根电棒在患者的耳朵上面划来划去，只听见小盒子发出“嘟嘟”的响声。这声音时大时小，时快时慢。医生听到响亮而又急促的声音，就在电棒所指的那个点，画上一个记号。就这样，医生在患者的耳朵上画了4个点。医生用一种叫王不留行的草药籽，放在一小块橡皮膏上，每个点贴一块。你猜结果怎么着？贴了3天之后，患者的症状减轻；换药再贴，又过了3天，颈椎病的症状竟然大部分消失，实际上这就是耳针治病。

耳针治疗颈椎病是通过望诊，并根据耳穴压痛和触摸方法进行的。有颈椎病的通过望诊可发现，颈椎穴呈结节状或珠状、条索状或高低不平的隆起，有症状时呈点状红晕或暗红色的色泽改变。部分患者呈片状增厚，边缘红晕。根据其反应部位可区别颈椎病的病变部位。触诊时在颈椎穴可及结节状或珠状、条索状物，有明显压痛，有时肾穴也有压痛。一般来说，神经根型颈椎病以结节、压痛

健康链接

颈椎病患者在指压按摩上述穴位的同时，应轻轻地、慢慢地向各个方向转动头部，幅度由小渐大，这样效果会更好。每天按摩3次，10天为一个疗程。配合适当的颈部功能锻炼，如颈部的前屈、后伸、左前伸、右前伸及环转等运动，每天早晚各一次，每次10分钟。患者还可自用双手拿捏颈肩部的肌肉，以消除酸痛和紧张。

颈椎病穴位治法



颈椎病患者起居的宜与忌

1 忌躺着看电视。颈椎病患者有不少是因为躺着看电视引发的。这些患者主要以中青年居多，表现为颈部僵硬、眩晕，有的还出现背部和胸部疼痛。由于躺在床上看电视时，人的躯体活动比较少，人们被故事情节所吸引时，头部就会长时间保持一种姿势，使颈部肌肉疲劳僵硬，当头部转动时，肌肉应答能力就会减弱，导致关节错缝、肌肉扭伤，诱发颈椎病的发生。因此千万不要为图舒服而躺着看电视或者靠在沙发扶手上看电视。正确的看电视姿势应该是采取坐位，而且每看15分钟左右就要活动一下颈部，变换一下姿势。

2 忌长时间打麻将。打麻将对提高人的思维敏捷性是有一定好处的，但不能超过1个小时，超过1个小时，就容易引患上身。长时间打麻将，颈部棘间韧带长时间地处于紧张僵直状态，日久易使颈背疼痛僵硬，不能仰卧和转身；而且久坐会使骨盆和髋关节长时间负重，腰部缺少活动，气血易在腰部凝滞而出现气滞血瘀，影响下肢血液循环，而出现两腿麻木等症状。所以，对于颈椎病伴有高血压病的人来说，长时间打麻将更为不宜。

3 宜无枕仰卧。无枕仰卧的防治法，是中医界近年来提出的。有关理论认为，每晚入寝之前无枕仰卧1~2小时，有助于防止颈椎病的发生，对已经患颈椎病者则能起到治疗的作用。至于这方法是否适合任何一个颈椎病患者

