

颈肩痛和腰腿痛

的治疗与保健

赵敏

同里卫生院

副主任中医师

总述

颈肩痛、腰腿痛都不是单一的疾病或某一类疾病的名称,而是多种疾病所共有的症状或征候群。

致病因素众多, 诊断治疗远比通常人们想像的要复杂。

治疗主要以预防为主。

50-70%的人一生曾患有腰腿痛。

40%的人一生曾患有颈肩痛。



- 骨科门诊中多达70% — 80%的病人是颈肩腰腿痛来就诊。
- 其中有60% — 70%病人的疼痛不能得到很好的治疗。

颈、肩、腰、腿痛虽不致命，但却对患者造成严重痛苦，对社会造成严重的经济损失。医学界已把腰痛列为重点研究的课题之一。



10月11日 世界疼痛日

有利的一面：是机体对环境的保护性反应，正常的疼痛告诉我们的躯体受伤害。

不利的一面：剧烈疼痛引发休克等一系列机体功能变化，慢性疼痛常可使病人痛不欲生，致病、致残、致死的原因，损害神经系统。

必须给予干预治疗，减轻痛苦，改善生活质量。

目录

1.颈肩痛

1.1颈椎病

1.2肩周炎

2.腰腿痛

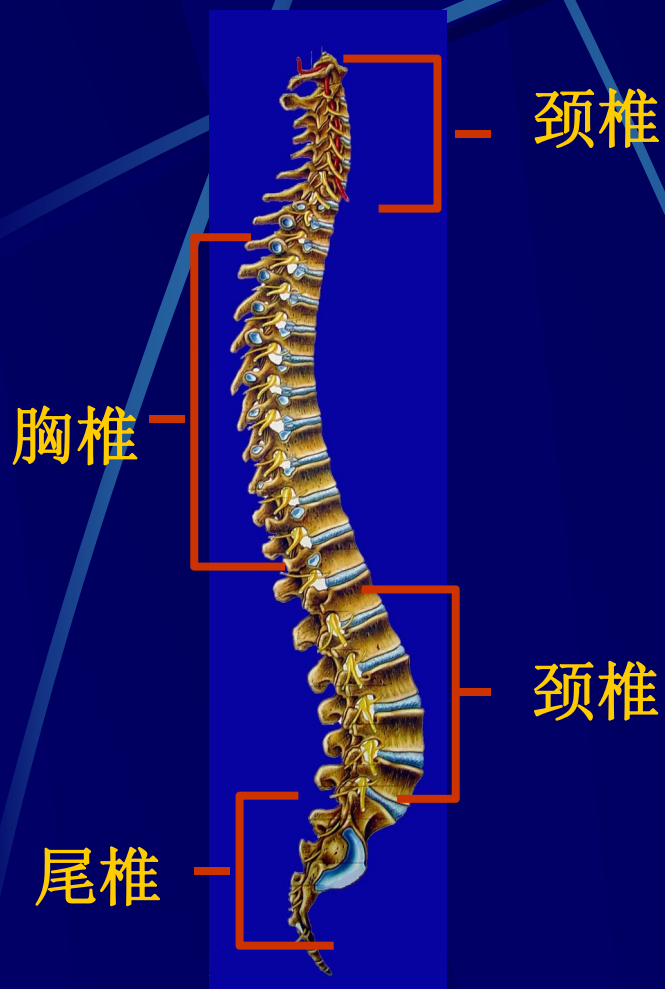
2.1腰椎间盘突出

2.2膝关节炎

1.颈肩痛

1.1颈椎病

1.1 颈椎病——概念



一种慢性疾病，是指颈椎间盘退行性改变及其继发性椎间关节退行性变所致脊髓、神经、血管损害而表现的相应症状和体征。

一般是中老年好发，随着人口老龄化，发病率升高年轻化趋势越来越明显

1.1 颈椎病——分型

1) 颈型：

颈部僵硬、不舒服、疼痛，以及活动不灵活，这也是最常见的一种类型。

2) 神经根型：

手掌或手臂麻木、疼痛、握力减弱。

3) 椎动脉型：

头痛、头晕，或者胸闷、胸痛。每次眩晕发作都和颈项转动有关。

4) 交感神经型：

头晕、眼花、耳鸣、手麻、心动过速、心前区疼痛等

5) 脊髓型：

四肢乏力，行走、持物不稳，双足“踩棉花感”，胸腹部“束带感”。

1.1 颈椎病——治疗

- 1、药物治疗 治标不治本
- 2、手术治疗：对症治疗
- 3、功能锻炼

脊髓型首选手术治疗。



1.1 颈椎病 —— 预防和调摄

- 强调早防，越早越好
- 持之以恒，全面预防
- 有病早治，防治结合

本病预防是关键

1.1 颈椎病 —— 预防和调摄

改善不良的睡眠习惯

- 枕头不宜过高或过低，
仰卧位枕头的高度应在10cm左右
侧卧位应与肩等高，
因人而异，约与个人拳头等高为好
- 枕头的形状以中间低，两端高的元宝形为佳，此种形态可利用中间的凹陷来维持颈椎的生理曲度，对头颈部起到相对制动与固定作用。
- 睡觉时，不要趴着睡，不要躺着看书，不要对着头颈部吹冷风



1.1 颈椎病 —— 预防和调摄

- 注意保暖 防寒防湿
 - 在湿冷的天气里戴上围巾或穿高领毛衫，防止颈部受风、受寒，以免加重颈部肌肉的僵硬和酸痛
 - 夏天不要对着头颈部吹空调或风扇



1.1 颈椎病 —— 预防和调摄

保持正确姿势

- 坐姿：保持自然地端坐位，双肩后展，脊柱正直，双足着地。
- 对于低头工作或头颈部固定在一个姿势下工作的人，要使案台与座椅高度相称，尽量避免过度低头屈颈，以免颈部肌肉紧绷。
- 操作电脑时注视的文字约低于视线3cm



1.1 颈椎病 —— 预防和调摄

抬头望远

当长时间近距离看物，尤其是处于低头状态着，既影响颈椎，又易引起视力疲劳，因此，当伏案过久后，应抬头向远方眺望半分钟左右，这样既可消除疲劳感，又有利于颈椎的保健



昵图网 nipic.com/wjz_1107

1.1 颈椎病——预防和调摄

注意动静结合

长期低头工作者，每工作1~2小时左右，有目的的让头颈部向前后左右转动数次，转动时应轻柔、缓慢，以达到各个方向的最大运动范围，使得颈部肌肉、韧带的疲劳得到缓解。



1.1 颈椎病——预防和调摄

颈椎操

站或者坐位。

挺胸，抬头 30° 。

耸肩保持1秒。



1.1 颈椎病 ——自我按摩



(1)按摩百会：健脑宁神，益气固脱。

用中指或食指按于头顶最高处正中的百会穴，用力由轻到重按揉20~30次。

1.1 颈椎病 —— 自我按摩



(2) 对接头部：清脑明目，振奋精神

双手拇指分别放在额部两侧的太阳穴处，其余四指分开，放在两侧头部，双手同时用力做对接揉动20~30次

1.1 颈椎病 —— 自我按摩



(3) 按揉风池：疏风散寒，开窍镇痛

用两手拇指分别按在同侧风池穴（颈后两侧凹陷处），其余手指附在头的两侧，由轻到重地按揉20～30次。

1.1 颈椎病——自我按摩



(4) 拿捏颈肌:解痉止痛, 调和气血

将左(右)手上举置于颈后, 拇指放置于同侧颈外侧, 其余四指放在颈肌对侧, 双手用力对合, 将颈肌向上提起后放松, 沿风池穴向下拿捏至大椎穴20~30次。

1.1 颈椎病 —— 自我按摩



(5) 按压肩井：通经活络，散寒定痛

以左（右）手中指指腹按于对侧肩井穴（在大椎与肩峰连线中点，肩部筋肉处），然后由轻到重按压10~20次，两侧交替进行。

1.1 颈椎病——自我按摩



(6)按摩大椎：疏风散寒，活血通络

用左（右）手四指并拢放于上背部，用力反复按摩大椎穴（位于后颈部颈椎中最大椎体下方的空隙处）各20～30次，至局部发热为佳，两侧交替进行。

1.1 颈椎病——自我按摩



(7)对按内、外关：宁心通络，宽胸行气
用左（右）手拇指尖放在右（左）手内关穴（掌横纹以上2寸，两肌腱之间），中指放在对侧的外关穴（内关穴对面），同时对合用力按揉0.5~1分钟，双手交替进行。

1.1 颈椎病 —— 自我按摩



(8) 掐揉合谷：疏风解表，开窍醒神

将左（右）手拇指指尖放在另一手的合谷穴（即虎口处），拇指用力掐揉10~20次，双手交替进行。

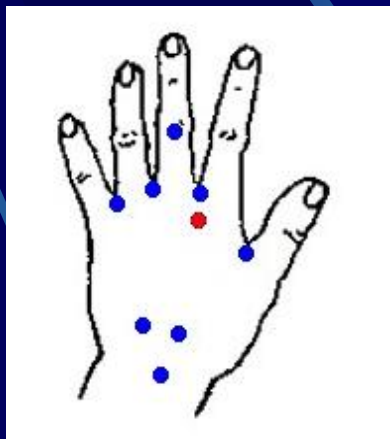
1.1 颈椎病 ——自我按摩



(9)梳摩头顶：提神醒目，清脑镇痛

双手五指微曲分别放在头顶两侧，稍加压力从前发际沿头顶至脑后做“梳头”状动作20~30次。

1.1 颈椎病——自我按摩



(10) 点按落枕穴：治疗“落枕”

如右侧的颈脖子僵直，用左手大拇指去推顶右拳的食指与中指、中指与无名指之间指缝凹陷处的指根骨。如左侧颈脖子僵直，则相反。

一推一顶为一次，只要十几次，颈脖子的僵直状况就会很快得到缓解。

1.颈肩痛

1.2肩周炎

1.2肩周炎——定义

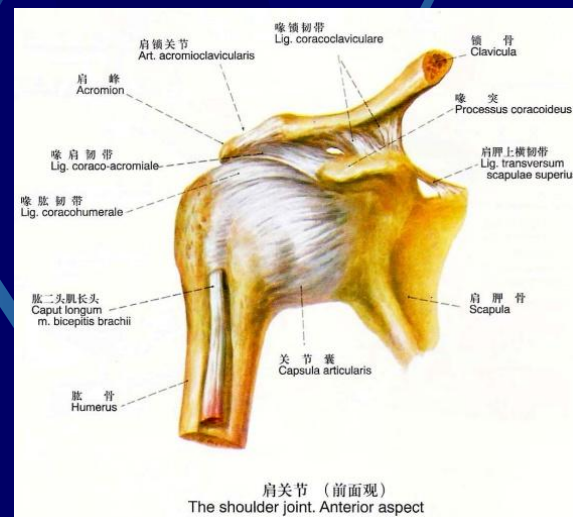
肩关节周围炎，又称“冻结肩”、“五十肩”、“漏肩风”、“老年肩”等，是指肩关节疼痛及活动强直的一促临床综合症。

- ----多发于**50**岁左右，女性多于男性



1.2肩周炎——临床表现

- 肩周炎初期为某一肩或上臂疼痛，并向颈部肘部放散，活动后加重，夜间痛醒。
- 后期以肩关节活动受限为主，肩不能向外展开，也不能上举，不但影响工作，也影响生活起居，
- 最后连吃饭、写字、穿衣和梳头都感到困难。



1.2肩周炎——分期

本病病程较长，根据病理过程，可分为急性期、粘连期和缓解期三个阶段。

1.2肩周炎——治疗

- (1) 早期主要应用消炎痛药物控制疼痛和肌肉痉挛，鼓励病人循序渐进有规律的做肩关节各方向的活动锻炼。
- (2) 急性期悬吊以保证肩的充分静止，配合止痛剂、理疗、湿热敷、针灸、推拿、按摩、局部药物封闭治疗等，急性期过后仍需坚持的活动锻炼。
- (3) 对于其他如颈椎病引起的肩周炎，应治疗其原发疾病。



1.2肩周炎 ——预后

- 肩周炎一般病程较长，特别是肩关节活动功能受限的，时间可延及数月，甚至一年之久。
- 在康复锻炼中，应该每天坚持进行，并逐步增加锻炼时间及次数，才能取得较好的效果。
- 锻炼以引起轻微疼痛为度，但应避免引起剧烈疼痛。



1.2肩周炎——自我按摩

缓解疼痛：

1. 在患处寻找压痛点，然后用大拇指轻轻点揉；
 2. 用拇指沿肩关节周围的肌肉走向再推揉；
 3. 最后用拇指和食指提捏肌肉。
- 这样使患处肌肉得以松弛，疼痛得以暂时缓解。



1.2肩周炎——艾灸

大椎穴

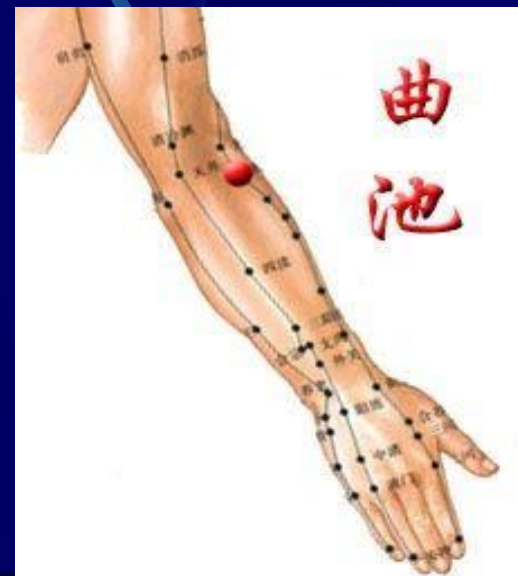
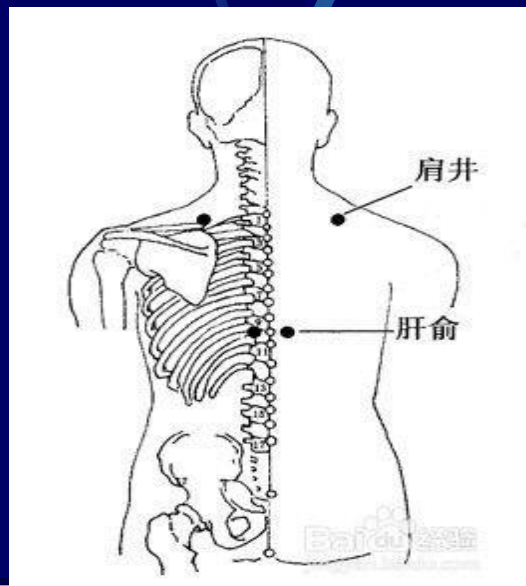
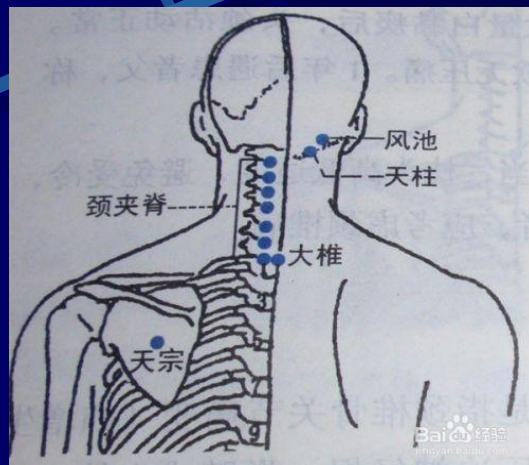
肩井穴

肩髃穴

肩俞穴

曲池穴

阿是穴（痛点）



1.2肩周炎——锻炼



1



2



3



4



5



6



7



8



9



10



11



12

1.2肩周炎——锻炼



13



14



15



16



17



18



19



20



21



22



23



24



25

2.腰腿痛

2.1腰椎间盘突出症

2.1 腰椎间盘突出——概述

是什么毛病会引起腰部酸胀痛麻僵呢？

- 1、腰椎间盘突出症
- 2、腰肌劳损
- 3、腰椎滑移
- 4、强直性脊柱炎
- 5、腰椎小关节紊乱
- 6、肌肉韧带炎症
- 7、急性腰扭挫伤等



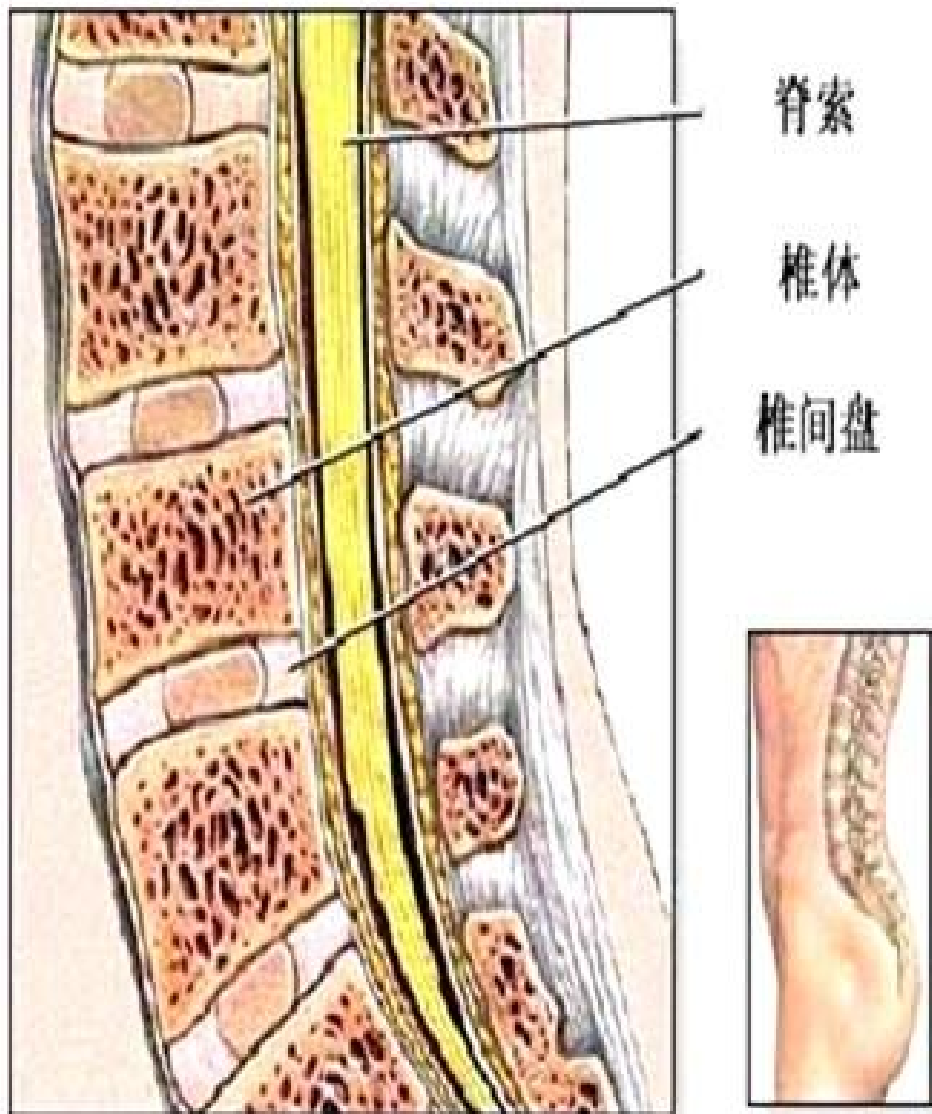
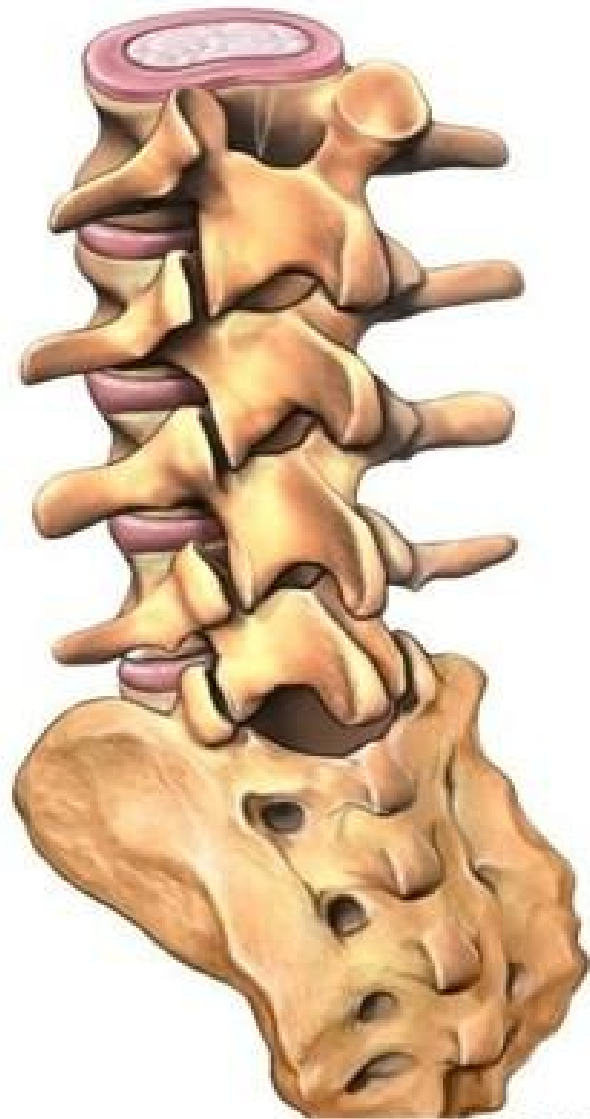
2.1 腰椎间盘突出——概述

什么是腰椎间盘突出症

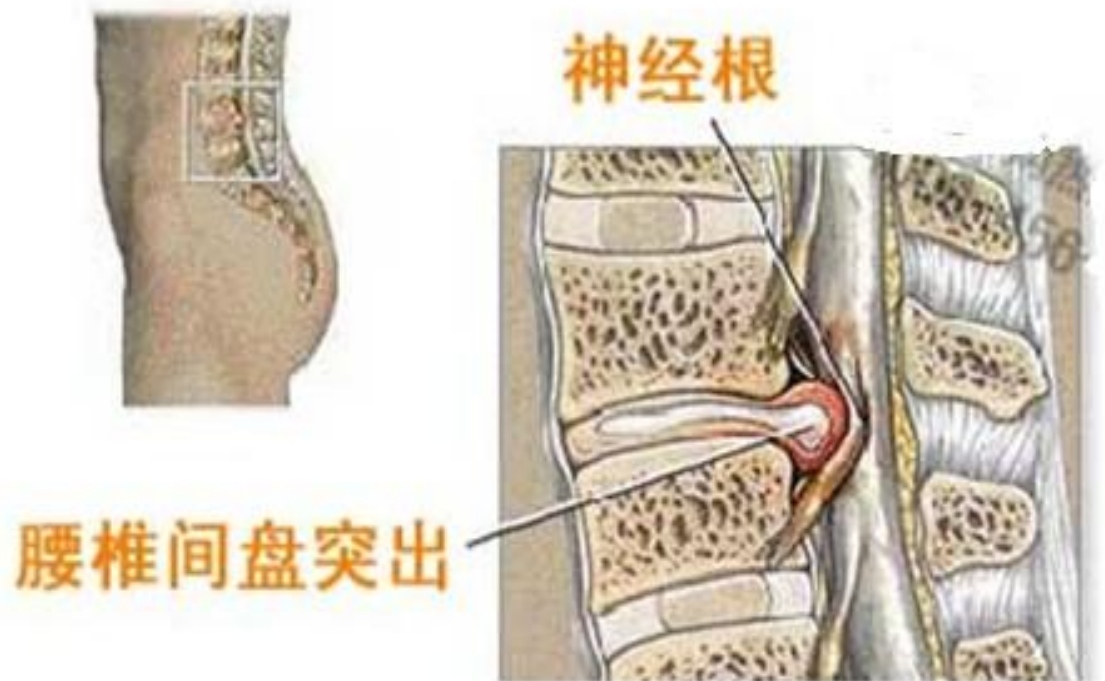
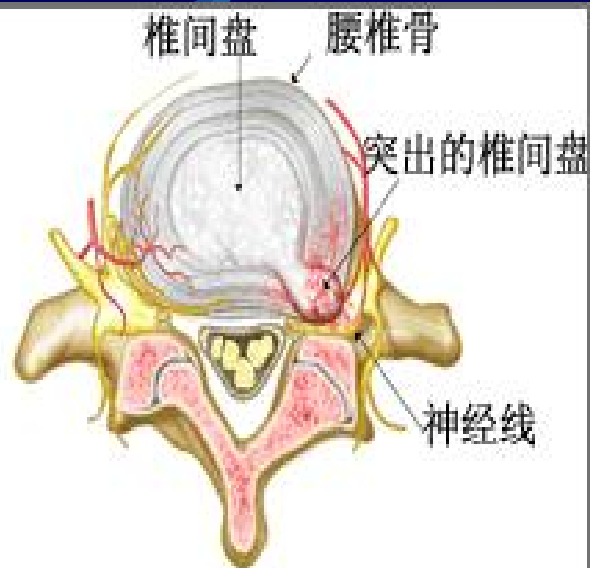
是因椎间盘变性，纤维环破裂，髓核突出刺激或压迫神经根，马尾神经所表现的一种综合症，是腰腿痛最常见的原因之一。

腰椎间盘突出症以腰4-5、腰5-骶1间隙发病率最高。

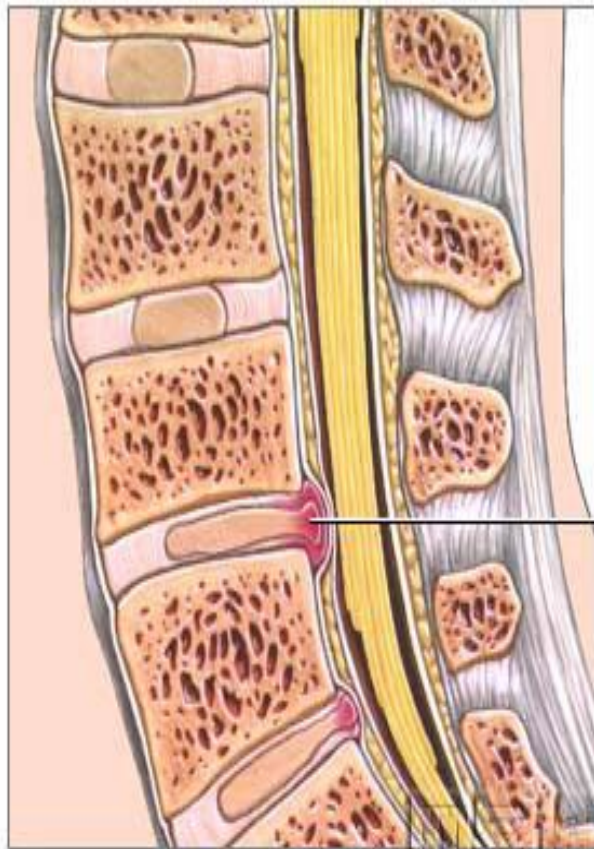
2.1 腰椎间盘突出——概述



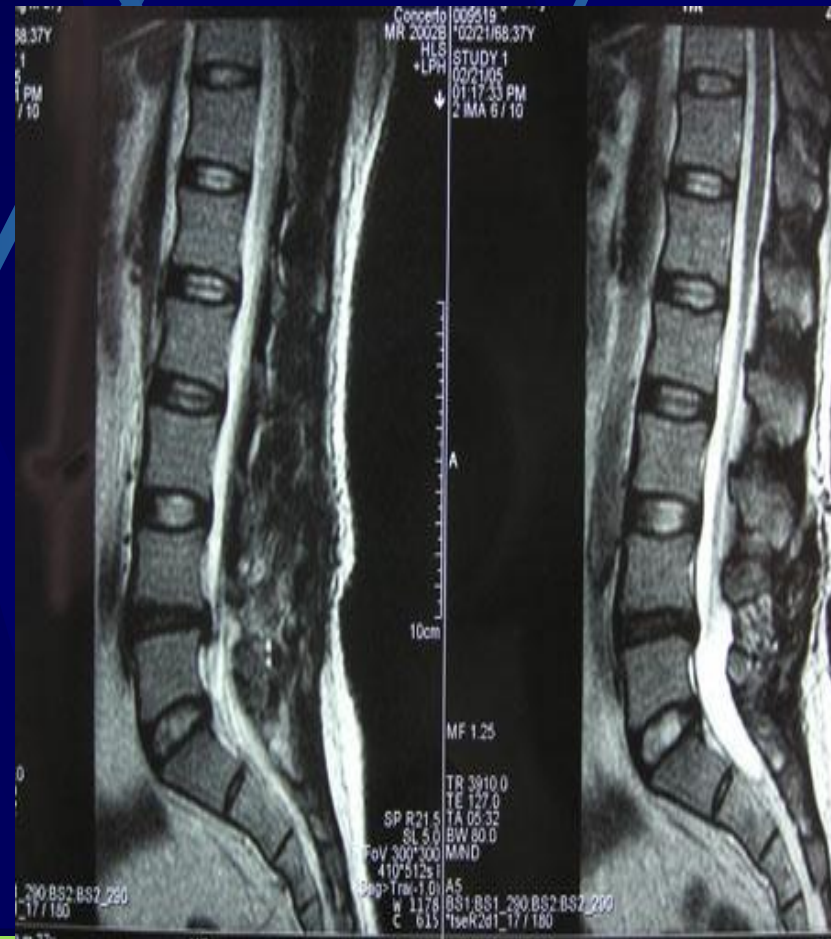
2.1 腰椎间盘突出——概述



2.1 腰椎间盘突出——概述



一、椎间盘突出



2.1 腰椎间盘突出——概述



腰椎間盤突出的髓核示意圖



2.1 腰椎间盘突出——临床表现

病因

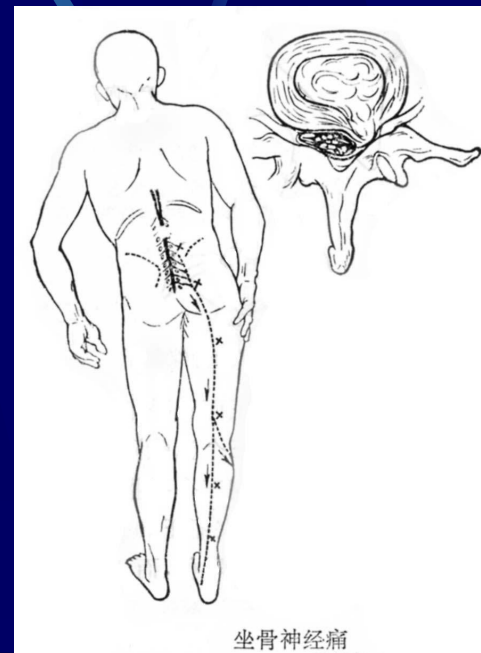
椎间盘退行性病、积累性损伤、遗传因素、妊娠等

表现：

腰痛

坐骨神经痛

马尾神经受压



2.1 腰椎间盘突出——治疗

保守治疗：

- ◆绝对卧床休息，三周后带腰围起床活动
- ◆持续牵引（骨盆牵引）两周
- ◆针灸、推拿按摩、拔罐和理疗
- ◆输液和口服药物
- ◆皮质激素硬膜外注射

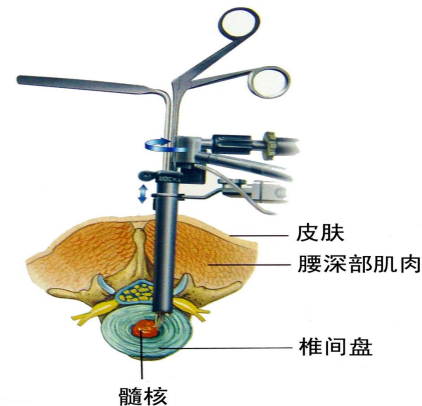
2.1 腰椎间盘突出——治疗

手术治疗：

主要是减轻压迫，消除刺激、增进稳定，防止进行性损害。但手术并发症与禁忌症较多，危险高，痛苦大，是在保守治疗无效的情况下万不得已才采取的方法。



椎间盘镜手术系统治疗椎间盘疾患示意图
Micro-Endoscopic Discectomy



2.1 腰椎间盘突出——治疗的误区

1) 盲目按摩

很多人颈肩腰腿痛时会去按摩。推拿、按摩确实能舒经活络、松弛肌肉，缓解疼痛。但按摩、推拿的手法如果不当，一味用蛮力，不但缓解不了病情，还会导致肌肉、韧带受伤，加重病情。



2.1 腰椎间盘突出——治疗的误区

2) 症状稍缓停止治疗

许多颈肩腰腿痛患者治疗后感觉自己的症状明显改善，就擅自终止治疗。可是，不久后颈肩腰腿部又会酸胀、疲劳，活动受限，病情反而加重。



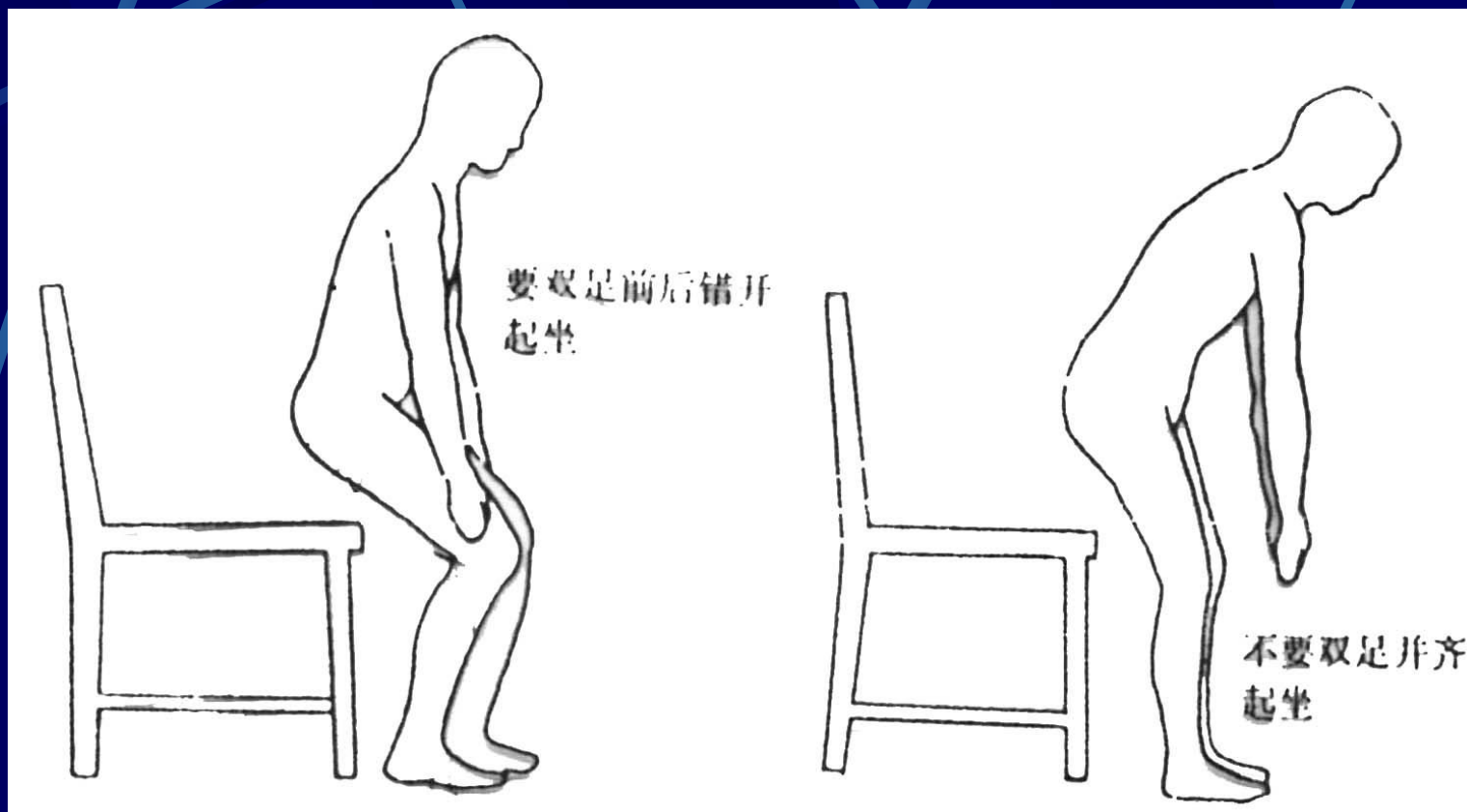
2.1 腰椎间盘突出——治疗的误区

3) 腰痛厉害做手术

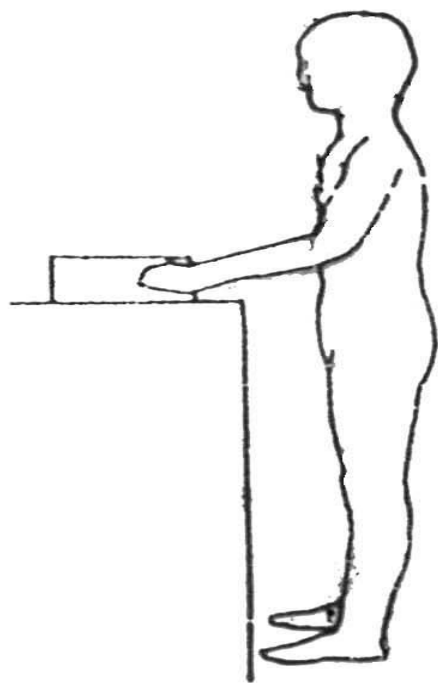
腰椎的活动量较大，手术后这个部位会变得脆弱，病人还可能失去弯腰的能力。另外，如果手术定位不准确、腰椎间盘突出摘除不彻底，常会导致颈腰痛复发，要再次手术。因此只有在保守治疗无效的情况下根据病情需要最后不得不用的一种方法。



2.1 腰椎间盘突出——自我保护

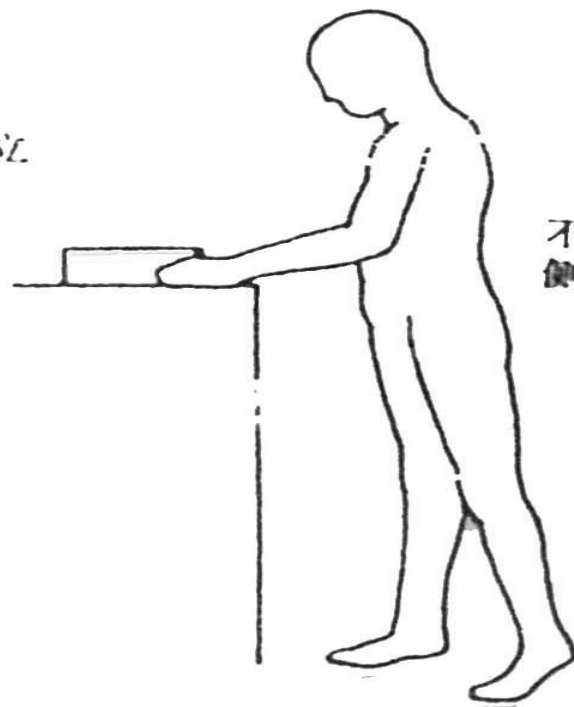


2.1 腰椎间盘突出——自我保护



A. 正确姿势

要面向工作台站立

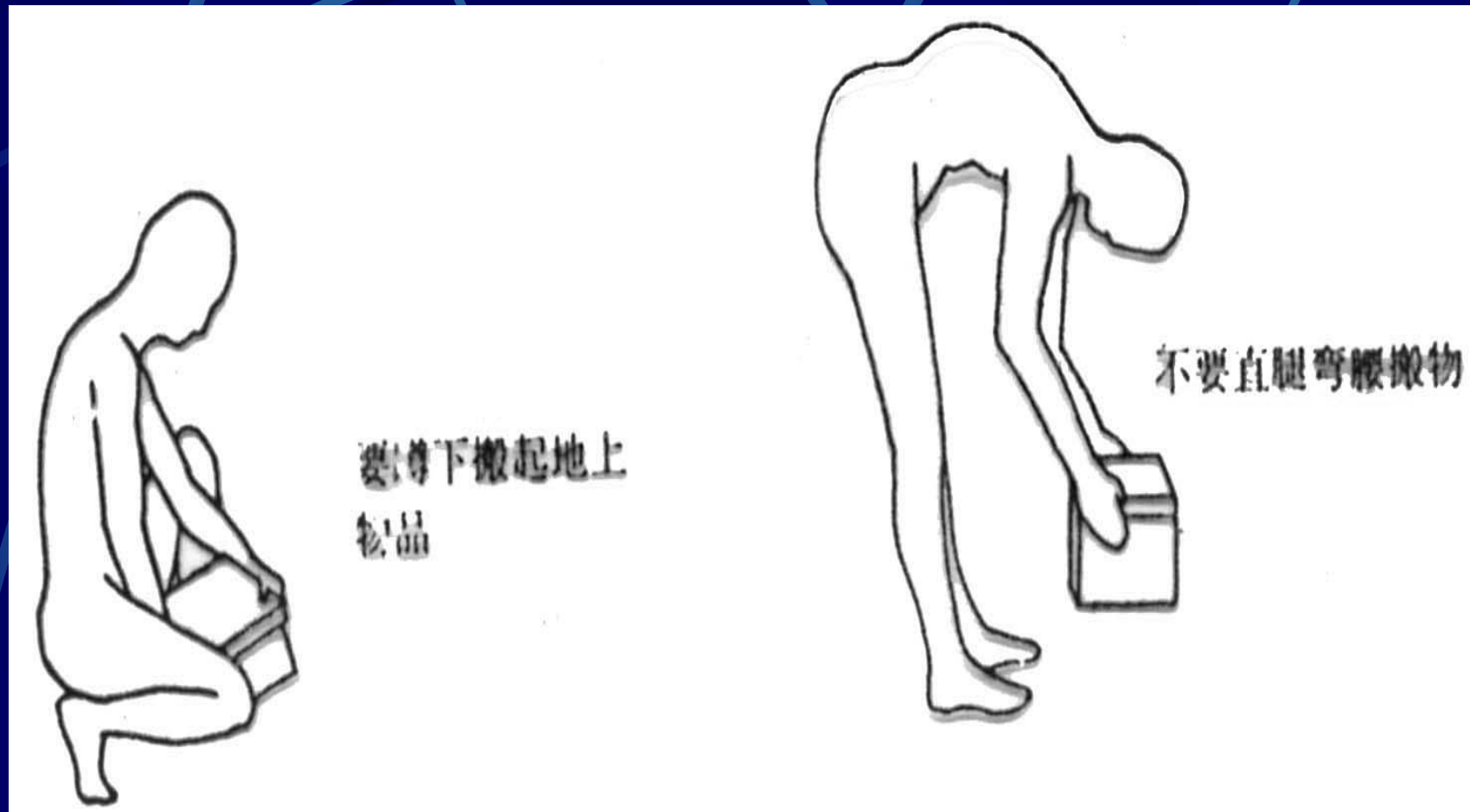


B. 错误姿势

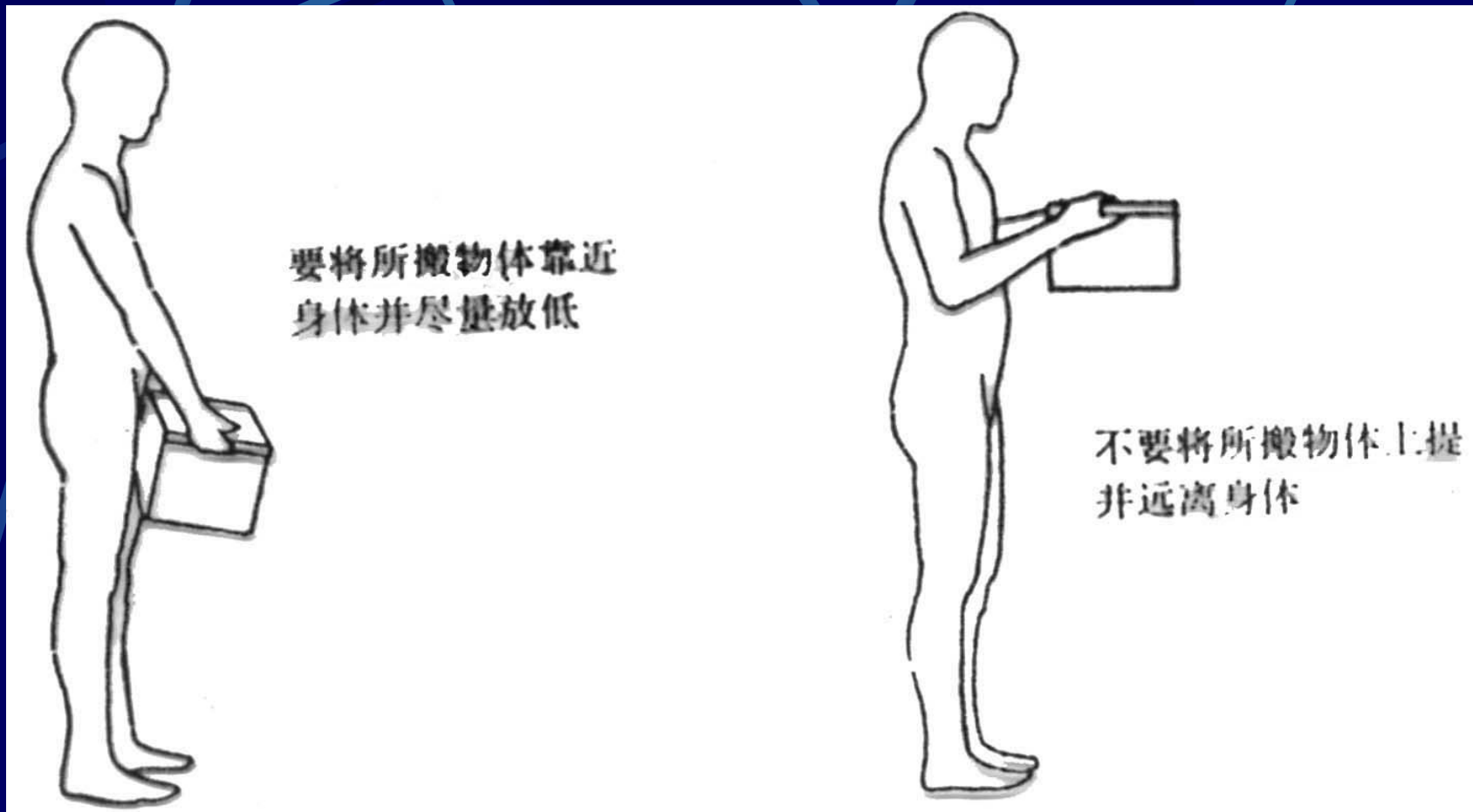
不要扭腰
侧身工作

日常生活中的正确姿势与错误姿势

2.1 腰椎间盘突出——自我保护



2.1 腰椎间盘突出——自我保护



2.1 腰椎间盘突出——自我保护



2.1 腰椎间盘突出——自我保护



A. 正确姿势

携物行走要减少物
体与身体重心间的
差距



B. 错误姿势

不要将所携物体
远离身体

2.1 腰椎间盘突出——自我保护



要坐正坐直

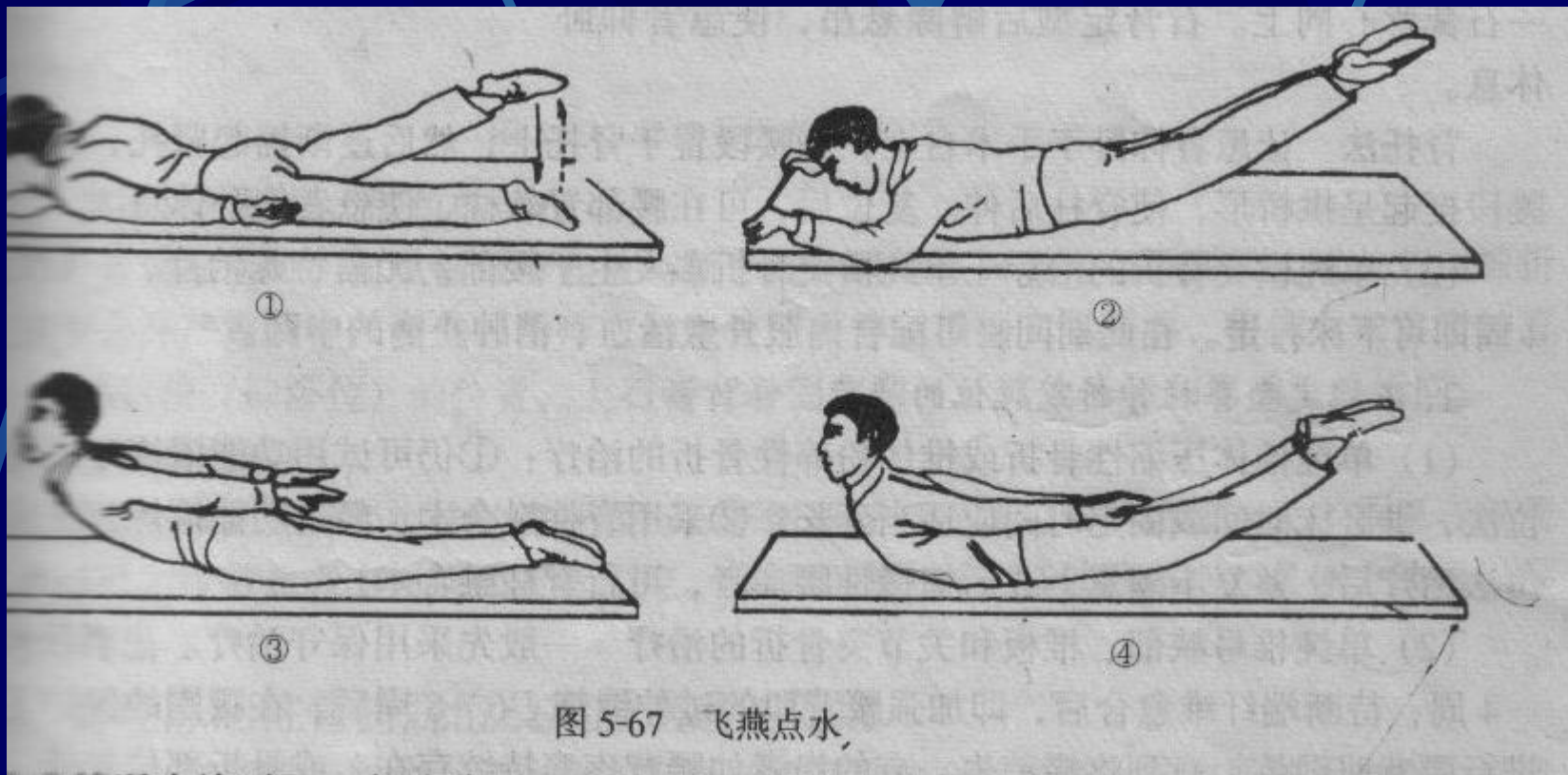


不要斜靠椅背

2.1 腰椎间盘突出——自我保护



2.1 腰椎间盘突出——功能锻炼



2.1 腰椎间盘突出——功能锻炼

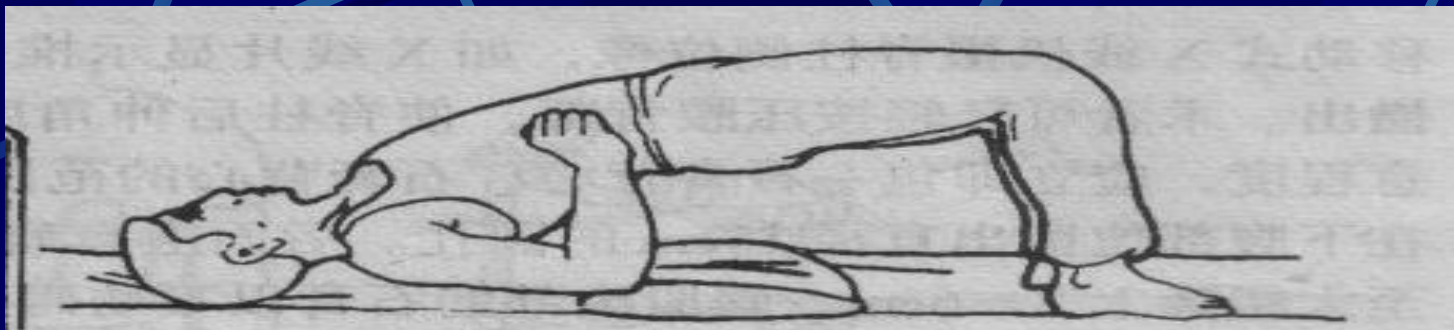


图 5-65 五点支撑法

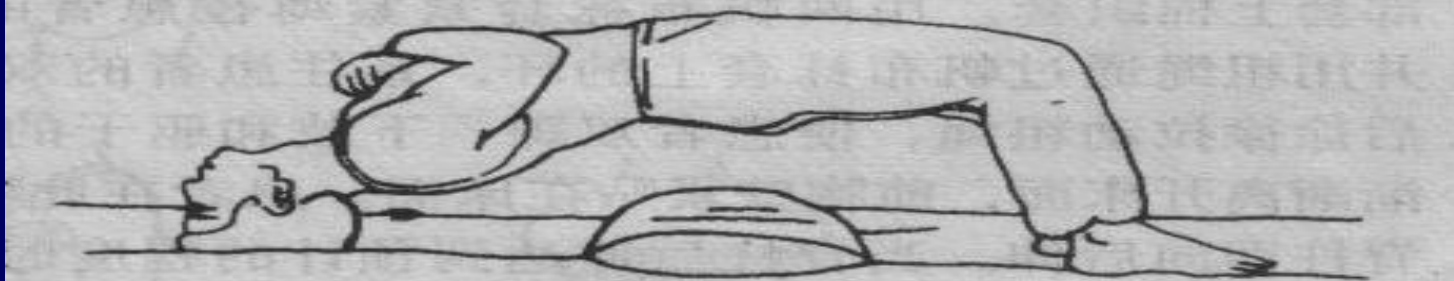
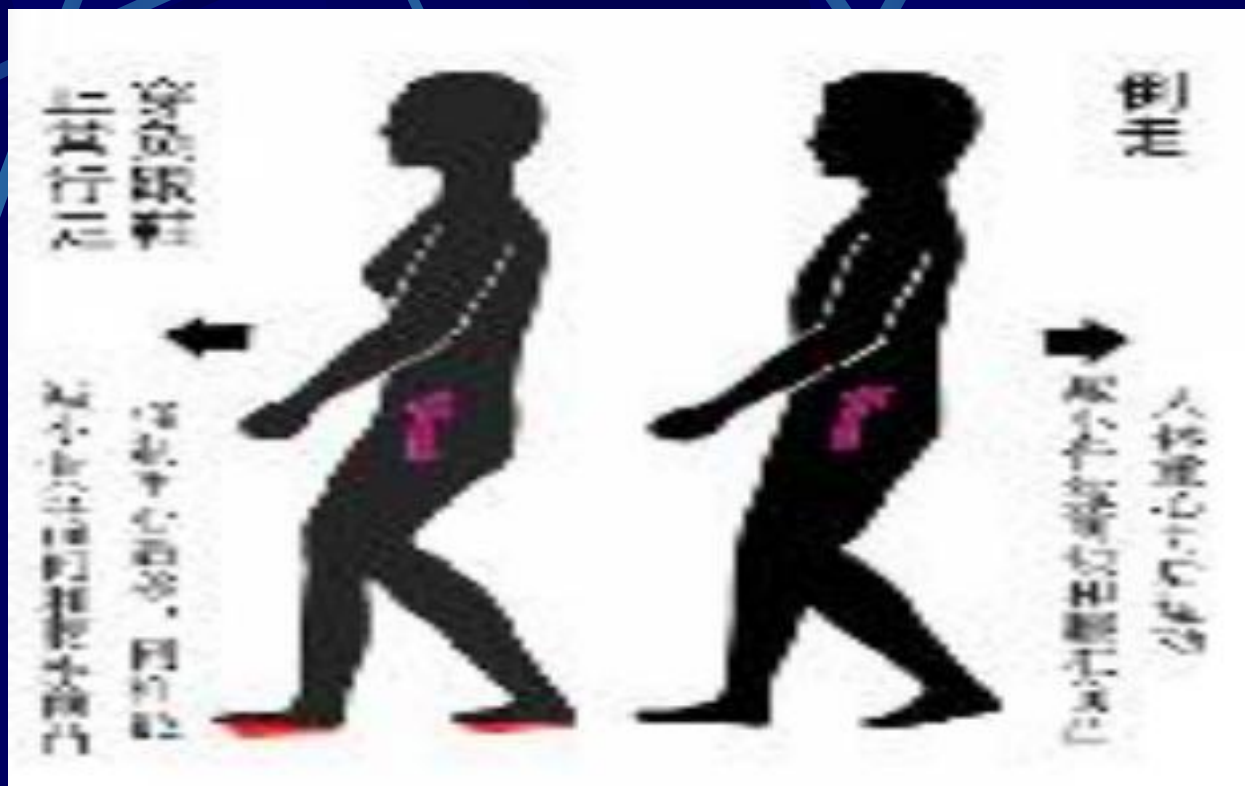
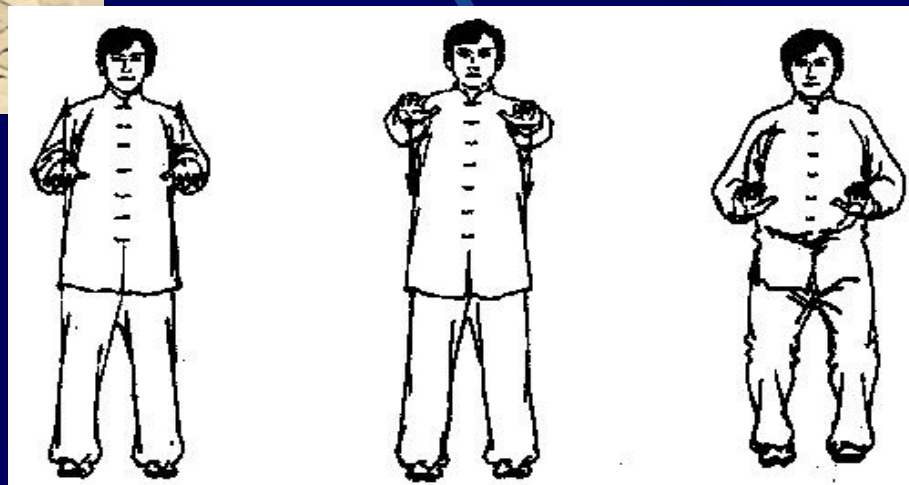


图 5-66 三点支撑法

2.1 腰椎间盘突出——功能锻炼



2.1 腰椎间盘突出——功能锻炼



2.腰腿痛

2.2膝关节炎

2.2 膝关节炎——概述

- **定义：** 膝关节骨性关节炎是指由于膝关节软骨变性、骨质增生而引起的一种慢性骨关节疾患，又称为膝关节增生性关节炎、退行性关节炎及骨性关节炎等。

本病多发生于中老年人，也可发生于青年人；可单侧发病，也可双侧发病。



正常膝关节

被骨性关节炎破坏的膝关节

2.2 膝关节炎——发病的危险因素

年龄：随年龄增长而增加，呈年轻化趋势。

性别：女性明显高于男性，雌激素减退影响骨代谢。

体重：体重指数（BMI）与首次症状出现年龄呈正相关。

职业：膝关节过度使用和劳损的职业，其发病率明显增高，膝关节使用频率与发病率成正比。

损伤：扭伤，骨折，手术等。

其他因素：骨质疏松、吸烟、饮酒等。

2.2 膝关节炎——临床表现

起病缓慢，早期常无症状或症状轻微，呈隐袭发病状态。中后期可出现明显的疼痛、关僵硬、活动受限、关节畸形等症状体征。

疼痛：疼痛可广泛或局限于某部位，有时疼痛也与天气、环境等有关。

僵硬：关节紧束感和迟滞感，活动后缓解。

功能受限：关节乏力、不稳、交锁。早期仅晨起或久坐后活动不灵便，活动即恢复；中重度时坐起、上下楼梯、下蹲等活动困难，甚至步态异常。



2.2 膝关节炎——临床表现

压痛：髌骨、髌周、内外侧副韧带、髌下脂肪垫等。

肿胀：滑膜肥厚、关节腔积液、骨性膨大。

关节摩擦感（音）：软骨破坏，关节面不光滑或关节内有脱落的软骨碎片，活动时摩擦。

畸形：膝外翻（X腿），膝内翻（O型腿）

步态改变：行走缓慢，步幅变小，跛行。



2.2 膝关节炎——临床表现



A. 屈曲挛缩畸形

2.2 膝关节炎——临床表现

B. 膝内翻畸形



2.2 膝关节炎——临床表现

C. 膝外翻畸形



2.2 膝关节炎——临床表现

D. 屈曲挛缩内翻畸形



2.2 膝关节炎——临床表现

E. 屈曲挛缩外翻畸形



2.2 膝关节炎——中医认识

膝骨关节炎主要由于人体随着年龄的增长和衰老，肝肾亏虚、筋骨衰弱，复因感受外邪或外伤劳损，脏腑筋骨损伤，风寒湿邪痹着、气血经脉瘀滞不通而发病，其中肝肾亏虚、筋骨衰弱是内因，是发病基础，是本；感受外邪、外伤劳损是发病的诱因，是标；虚（肝肾脾、气血）、邪（风寒湿）、瘀是基本病理环节，筋骨萎痹是最终的病理改变。

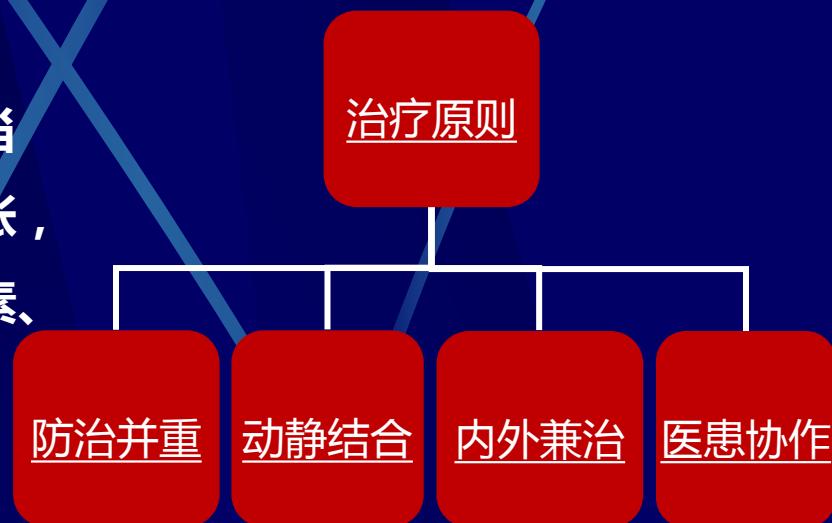
2.2 膝关节炎——治疗

最佳方案需满足个体病例治疗需要，应当符合：

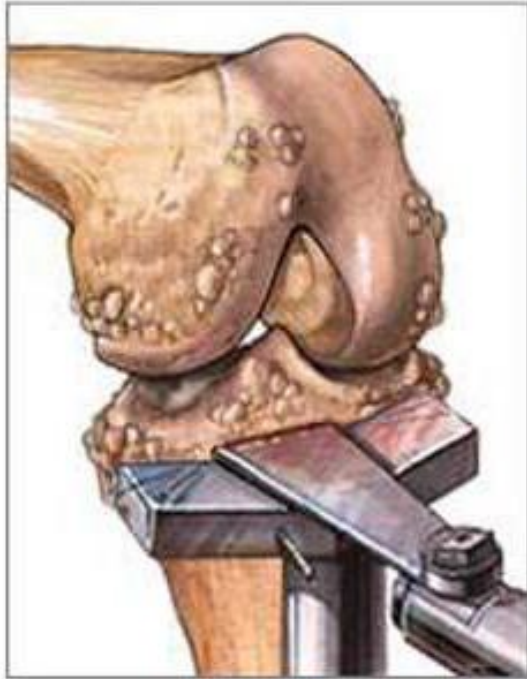
针对性：急性疼痛期，消炎镇痛为主，首选非甾体消炎药、中药外治、按摩等；滑膜炎关节肿胀，首选关节穿刺抽液、关节腔内注射糖皮质激素、内服外敷清热利湿中药等。

安全有效：乙酰氨基酚和非甾体消炎药均能镇痛，有消化道风险者宜用前者；需较强的抗炎镇痛功效，当选后者。

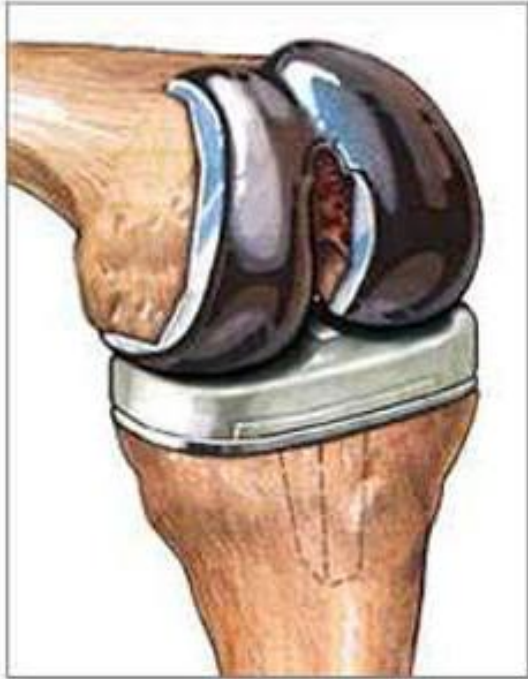
低成本：保证疗效的前提下，选择简单、低成本的治疗方法。



2.2 膝关节炎——治疗



切除胫
骨头



膝关节置换
术后



2.2 膝关节炎——治疗

- ◆ 推拿按摩：松筋、点穴、拿髌、运动关节。
- ◆ 针灸：选取足阳明胃经和足太阴脾经穴位及局部取穴。
- ◆ 中药熏蒸：避免烫伤。
- ◆ 火疗蜡疗：避免烧烫伤。
- ◆ 中药内服：补肝肾、祛风散寒除湿、舒筋活络止痛的中成药。



2.2 膝关节炎——认识误区

- ◆ 骨质增生就是骨性关节炎
- ◆ 不用镇痛药
- ◆ 活动越多越好
- ◆ 不注意膝关节保护
- ◆ 骨刺可以通过锻炼磨掉
- ◆ 骨刺可以通过药物治疗消失
- ◆ 听天由命，任其发展、治疗无用论
- ◆ 盲目补钙



2.2 膝关节炎——预防调护

- ◆ 拐杖
- ◆ 护膝
- ◆ 步行器
- ◆ 控制体重
- ◆ 功能锻炼
- ◆ 关节保护
- ◆ 控制体重



2.2 膝关节炎——锻炼



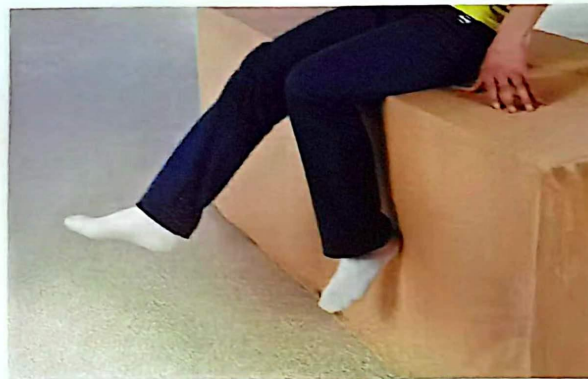
1



2



3



4

2.2 膝关节炎——锻炼



5



6



7



8

2.2 膝关节炎——注意事项

- ◆ 避免长时间运动、行走和站立，减少关节过度使用，尤其对膝关节不利的运动要
进行控制，如爬山、上下楼梯、打太极拳、舞蹈、下蹲等。
- ◆ 加强膝关节保护，避免意外损伤，行走宜缓慢，注意力集中，如需长途行走可佩
带护膝。
- ◆ 降低膝关节负重，不提过重的物体，必要时使用拐杖，体重超标者减轻体重。
- ◆ 选择合适鞋子，低跟、软底、厚底、防滑，减低行走时对关节的冲击力，防止摔
倒。
- ◆ 关节保暖，寒冷季节、夏季空调环境下注意保护关节，避免寒冷刺激。

谢谢观看！

祝各位叔叔阿姨
身体健康！