

颈椎病为一常见病，中年以后不少人出现各种症状。颈椎周围在解剖上有其特殊结构，如具有敏感的神经组织和重要的椎基底动脉系。前者包括颈髓、脊神经、交感神经节、神经干以及分布于周围软组织、关节囊及椎管内的交感神经纤维。椎一基底动脉系的血循环主要支配颈髓及后脑部神经组织。脊髓部位的血循环很差，仅及大脑组织的三十分之一。由于颈部结构复杂，涉及到许多功能活动。这一部位如发生病变，可产生各种症状，有的学者称之为颈椎综合症，有的以主要症状命名为某型颈椎病，也有的以症状为病名如颈性高血压等。近年来国内学者研究颈椎和内脏疾患的相互联系，因为支配内脏的植物神经和脊柱病变具有关联，治疗脊柱病变后获得各内脏疾病的疗效，这部分内容不在本文讨论。

由于颈椎间盘组织退变，周围软组织亦相继发生劳损，人们在日常劳动中颈肩部软组织常受到损伤。颈椎由于失却正常解剖结构和功能而陷于失衡病态。外伤、劳累或风寒可导致患椎移位而使神经根、椎动脉或脊髓等组织受到刺激或压迫等病理改变。神经根受累引起病人颈肩臂疼称根型颈椎病；椎动脉受到激惹引起病人出现眩晕、头疼等症状者属椎动脉型颈椎病；脊髓受到压迫而出现病人肢体麻木，力弱者称脊髓型颈椎病。一般来说，应用手法治疗颈椎病病人收到较好的疗效。但在少数病人，占总人口的绝对发病率已不算小数，上颈椎在发育上可存在畸形，如环椎枕化或枢椎齿状椎突缺等颈椎椎管发育狭窄的病人，中年以后由于椎体缘骨增生或失稳后移，加重了椎管的狭窄程度。这部分病人在解剖上存在脊髓受损的潜在危险，如进行旋转或较用力的斜搬手法

治疗，有可能伤及脊髓或延髓下端而引起严重的后果。

作者于1984年研究应用颈周软组织手法治疗各种病型的颈椎病病人。3年多来通过此种治疗方法，临床上取得一定成效，表现为病人安全，痛苦小，疗效满意。本治疗方法扼要地讨论如下：

1、软组织手法治疗颈椎病病人的依据

后颈部有深浅层各组肌肉，支配头颈部功能活动，此等肌肉由脊神经后支支配。肌肉的肌梭组织由各种形态的神经末梢支配，颈椎部位的肌腱组织具有丰富的神经末梢支配，称为感受器。颈部受到外伤等病变，末梢神经受到激惹，相应肌肉紧张，将患椎牵扯开，即造成临床上多见的“移位”或“错位”而出现症状。临床体征为软组织炎症和患椎关节突移位，此外尚有椎动脉系供血不全。

中国中医研究院骨伤科研究所 倪文才

软组织手法治疗颈椎病

在病因方面，发病既然由于软组织张力增高或痉挛引起，肌肉病变乃支配它们的末梢神经受到激惹所致，则问题在于解除引起末梢神经兴奋的因素。怎么解决？应用轻柔手法整理好这些软组织的结构可减除末梢神经的兴奋性。一旦此种病变受到遏止，由于机体的调节功能，引起患椎移位的肌肉以及其他软组织可不同程度地达到松弛。这一有趣的变化，通过肌电图检查可证明，由于反射作用，肌纤维紧张度立即减弱，有移位的关节突即刻达到复位；通过甲皱微循环动态检查，甲皱微循环表现为同步改善，显示各个微循环的管径增粗、清晰，管内的红血球流速明显增快，提示软组织手法治疗后，椎-基底动脉系及锁骨下动脉系的供血得到改善。

2、颈椎部软组织手法的操作

病人的诊断需明确。通过触诊检查，了

(下转105页)

· 医籍评介 ·

我国现存最早的骨伤科专书

《仙援理伤续断秘方》

辽宁省阜新市中医院骨伤科 王守东

唐·蔺道人所撰《仙援理伤续断秘方》（又名《理伤续断方》，以下简称《秘方》）是我国现存最早的一部很有科学价值的骨伤科专书。

蔺道人，史书没有传记，据《秘方》原序记载：蔺道人在唐会昌年间（公元841—846年）唐武宗时年已“百四五十岁”。据此，蔺道人约生于公元700—845年的中唐时期。蔺是一个头陀（道士），原籍长安人，真实姓名不得知，故后人称“蔺道者”或“蔺道人”。其晚年隐居江西宜春钟村（今江西省宜春县），村民彭叟与蔺道人为友，后彭叟儿子“折颈挫肱”找他治疗，人们“始知道人能医，求者益多”。蔺道人后来“取方援彭”，自己隐居不出，常醉酒高歌：“经世学，经世学成无用着；山中乐，山中乐，山中乐土堪耕凿，瘦瓢有酒同君酌，醉卧草庐谁唤觉。松荫勿听双鸣鹤”。从这首歌词，可以了解他治伤经验是祖传多代的实践经验。彭叟得其方书后，亦恪守誓言：“毋传非人”。因此，当江西观察使得知，派人向彭叟索书时，彭亦避之。“惟瓢存焉”，后人仅得书之最后一卷以传世。

《秘方》全书为三节：首论“医治整理补接次第口诀”，次论“方论”，后“又治

伤损方论”。全书论述内容有四肢骨折、脱位、颅骨骨折、腹部损伤、内伤和创伤后遗症的诊断、治疗和方药。书中所论，多属作者多年临症心得，其中对骨折的整复采取拨伸（牵引）捺正复位手法，复位后加衬垫用杉木皮制作的小夹板固定，并注意不使妨碍关节功能活动；对开放性骨折，采取清创缝合，“取开捺正”的治疗方法，“不可见风着水”，以防破伤风或感染；对肩关节脱臼，采取“椅背复位法”，对髋关节后脱位，采取手牵足蹬法等，都是最早或较早的记述，并且，首次记载了髋关节脱位有前、后脱位类型，应用了麻醉方法整复骨折。书中还论及了“便生血气，以接骨耳”等骨折愈合机理等等。经过一千多年的实践证明，这些方法和认识是科学的，正确的。反映了我国随唐时期治疗骨伤科疾病已具有比较先进的水平，对后世骨伤科学的发展影响很大。此外，书中还以主要篇幅，介绍了洗、贴、搽、搽及内服药等用药经验，奠定了骨伤科辨证、立法、处方用药的基础，是辨证论治在骨伤科的具体运用的典范。总之，此书为后世我国骨伤科的发展，奠定了理论和实践基础。

（上接30页）

解颈部软组织的病理改变及患椎的移位情况。治疗部位随病情而异，以手指对各部位的软组织进行分筋理筋手法治疗。常做的部位为棘突，棘突旁，回旋肌，头半棘肌及提

肩胛肌等部位。在进行手法治疗过程中，感到局部软组织松弛为度，不宜多做。手法治疗后需复查软组织是否松弛，关节对位是否完全，病人颈部活动是否改善，自觉症状是否好转。