



颈椎病的康复

中山大学附属第一医院康复科

丁明晖



概述

颈椎病(cervical spondylosis)
是由颈椎间盘退行性病变以及由此继发的颈椎组织病理变化累及颈神经根、脊髓、椎动脉、交感神经引起的一系列临床症状和体征。



概述

- 颈椎在脊柱中体积最小，但活动度最大，容易产生劳损。
- 颈椎病在人群中的发病率很高，男女发病相当，高发年龄**30~50**岁。
- 诱发因素：不良的睡姿、工作姿势、不当的锻炼、头颈部的外伤、咽喉部炎症、寒冷潮湿的气候等。



概述

- 颈椎间盘退行性病变及由此继发的椎间关节退变是本病的发病基础。
- 椎间盘的纤维环变性、肿胀、断裂，使裂隙形成，导致椎间盘膨出或突出，椎间隙变窄。
- 椎体上、下缘韧带附着处产生牵拉性骨赘。
- 骨赘和突出的椎间盘可压迫脊髓或神经根，产生相应的表现。



康复评定

颈椎病分型至今还没有统一的标准，一般根据不同组织结构受累而出现的不同临床表现，将颈椎病分为颈型、神经根型、脊髓型、椎动脉型以及混合型。



颈型颈椎病

- 颈椎退变的起始阶段。
- 常于晨起、过劳、姿势不当及寒冷刺激后突然加剧。
- 青壮年多发，以颈部酸、胀、痛为主，约半数患者有颈部活动障碍。
- 查体主要是一侧或双侧斜方肌压痛。
- **X**线平片颈椎生理曲度减小，**MRI**椎间盘退变。



神经根型颈椎病

- 髓核突出，小关节的骨质增生或创伤性关节炎，钩椎关节的骨刺形成等对神经根造成压迫和炎性刺激。
- 颈部症状：髓核组织突出刺激局部脊髓神经，有明显的颈部疼痛，压痛，颈椎活动度减小。
- 根性痛：其范围与受累的脊神经分布区相一致。与根性痛相伴的是该神经分布区的感觉功能障碍。



神经根型颈椎病

- 肌力障碍：以前根受累者明显，肌肉萎缩（大小鱼际肌及骨间肌）。
- 腱反射改变：即受累神经根所参与的反射弧出现异常（应与对侧相比）。
- 特殊试验：增加脊神经张力的试验阳性，尤以急性期及后根受累为多见。
- **X线平片**多表现颈椎生理曲度消失，钩椎增生等。**CT、MRI**表现椎间盘突出。



脊髓型颈椎病

- 较少见，主要由椎管发育性狭窄、椎节不稳、髓核突出、后纵韧带骨化压迫或刺激脊髓而出现感觉、运动和反射障碍。
- 特别是出现双下肢的肌力减弱是诊断脊髓型颈椎病的重要依据。
- 锥体束征：先从下肢无力、抬步沉重感，渐而出现跛行、易跌倒、步态笨拙等。
- 肢体麻木：主要是脊髓丘脑束受累所致。



脊髓型颈椎病

- 反射障碍：为痉挛性瘫痪，**Hoffmann**反射阳性率为高，其次是髌阵挛、踝阵挛及**Babinski**征。
- 自主神经症状：胃肠、心血管系统。
- 屈颈试验阳性：颈椎前屈时，双下肢或四肢可出现“触电”样感觉。
- **X**线平片显示椎管矢径小、骨刺形成明显。**CT**、**MRI**有椎间盘突出、脊髓受压。



椎动脉型颈椎病

- 关节松动、变位，出现轴向或侧向移位，刺激或压迫椎动脉，引起痉挛、狭窄。
- 椎间盘突出或退变后，相邻椎间隙变窄，椎动脉相对变长，而造成以椎基底动脉供血不全为主要综合征。
- 偏头痛：常因头颈部突然旋转而诱发，以颞部为剧，多呈跳痛或刺痛。
- 迷路症状：耳聋、耳鸣。



椎动脉型颈椎病

- 前庭症状如眩晕，记忆力减退。
- 精神症状：精神抑郁、健忘、失眠、多梦，
- 猝倒，植物神经症状。
- 自主神经症状，椎动脉周围有大量交感神经的节后神经纤维，常累及引起自主神经症状，以胃肠、心血管系统症状多见，头晕、眼花、耳鸣、心前区痛、胸闷等。
- **X**线示钩椎关节增生。**MRI**椎间盘突出。



混合型

- 在实际临床工作中，混合型颈椎病也比较常见。
- 常以某一类型为主，其他类型症状不同程度地合并出现。
- 病变范围不同，其临床表现也各异。



康复治疗

颈型颈椎病的康复治疗

- 康复治疗原则：以非手术方法治疗为主。
- 牵引、按摩、理疗、针灸均可。
- 理疗常用超短波，电脑中频或电刺激等。



康复治疗

神经根型颈椎病的康复治疗

- 康复治疗原则：仍以非手术治疗为主。
- 牵引有明显的疗效，前倾放松位牵引。
- 药物治疗较明显。
- 超短波等。
- 推拿治疗切忌操作粗暴而引起意外。



康复治疗

脊髓型颈椎病的康复治疗

- 康复治疗原则：先试行非手术疗法，如无明显疗效应尽早手术治疗。
- 该类型较重者禁用牵引治疗，特别是大重量牵引。
- 手法治疗多视为禁忌证。



康复治疗

椎动脉型颈椎病的康复治疗

- 康复治疗原则：非手术治疗为主。**90%**的病例均可获得满意疗效。
- 具有以下情况者可考虑手术：有明显的颈性眩晕或猝倒发作；经非手术治疗无效者；经动脉造影证实者。



康复治疗

颈椎牵引

- 牵引时间 给颈椎施加牵张力，使其发生应变，椎间隙加宽，椎间盘压力减小，缓解神经根、脊髓和血管受压，调整颈椎神经、血管和神经之间的关系，改善颈椎的生理功能。
- 颈椎牵引时间**10—30min**较合适。



康复治疗

颈椎牵引

- 牵引角度 以颈椎前倾**10° -20°** 较合适。
- 向前倾斜时，牵引力与颈椎的横截面垂直，能均匀加宽前后椎间隙。
- 对牵离被嵌顿的小关节也有作用。
- 并使扭曲于横突孔中的椎动脉得以伸展。
- 前倾角度小时，作用于上颈椎，随角度的加大，作用力的位置下移。
- 应根据患者的反应作适当调整。



康复治疗

颈椎牵引

- 牵引重量 牵引重量与患者的年龄、身体状况、牵引时间、牵引方式等有很大的关系。
- 多数报道为**6—15kg**。
- 若牵引时间短，患者身体状况好，牵引的重量可适当增加，若牵引时间长，牵引重量要小些。
- 可根据患者的反应作适当调整。



康复治疗

推拿

- 放松性手法：以拇指揉法和掌揉法为主。
- 正骨手法：可用摇正法、搬按法、推正法。
- 强壮手法：正骨手法后舒理颈椎旁软组织，常用弹拨法、拿捏法、叩打法。
- 痛区手法：轻松、镇痛的方法有抚摸、揉捏法；刺激、兴奋的手法有提弹、点穴法。



康复治疗

自我锻炼

- 与颈争力。
- 前伸探海。
- 回头望月。
- 往后观瞧。
- 头颈向左。



康复治疗

枕头的高低

- 颈椎的生理曲度是维持椎管内外平衡的基本条件。
- 枕头过低，颈部处于过伸位，致使前凸曲度加大，增加了脊髓的压力。
- 如枕头过高，颈部过度前屈，易出现脊髓受压。
- 合适高度是自己拳头的**1.5**倍。



预后及预防

- 颈型颈椎病的预后大多数较好。
- 神经根型颈椎病的预后，单纯髓核轻度突出者，及时治疗，大多可痊愈。多节段椎体退行性病变，骨质增生广泛者，预后较差。
- 脊髓型颈椎病的预后，单纯椎间盘突出，经保守治疗，恢复满意。椎管矢状径明显变小并伴骨质增生、后纵韧带钙化者预后较差。



预后及预防

- 椎动脉型颈椎病多因椎节不稳所致，保守治疗后，预后较好。
- 预防主要是避免各种诱发因素，养成良好的睡姿，避免增加颈部负荷。
- 经常做颈部体操也可治疗和预防颈椎病的发作。