

日前有新闻报道,张先生到浴室洗澡,觉得肩颈不舒服就让技师按一按,其间技师帮他从左到右扳了一下脖子,整个过程没什么异常。然而,他离开后没多久就感到头晕、难受,继而无法行走,当晚被紧急送医,抢救无效,次日死亡。最终,司法鉴定报告认定按摩与张先生的意外死亡存在一定关系。

实际上,近年来时有类似的事件发生,还有人因此半身不遂。在颈椎不适的原因及程度不明确时,选择按摩要谨慎,在疾病面前,我们不能将大众保健与康复治疗混为一谈。

大众保健不能代替康复治疗 颈椎不适切勿随便“按”



不良姿势 是颈椎不适的重要原因

我们先来讲讲颈椎的构造及其作用。人体的颈椎属于脊柱的颈段,由7块颈椎骨及椎间盘、韧带、椎间关节等结构相连而成。颈椎管内部有脊髓和脊神经根,外部穿行有椎动脉,对于人体运动及感觉的神经传导、脑部供血等重要功能组成有着极为重要的意义。

颈椎本身的形态特点使得颈部运动十分灵活,可以完成前屈后伸、左右侧屈、左右旋转等多种运动,从而帮助我们对视觉、听觉及嗅觉的刺激做出充分反应。正常形态的颈椎,还会形成向前凸的生理弯曲,以此起到对头部的承托作用和对下部椎体冲击的缓冲作用。

所以对于人体来说,颈椎十分重要,但它较易受到各类原发和继发因素的影响。比如,年龄增长造成的椎间盘组织变性或骨质增生、先天发育不良造成的椎管狭窄、外力造成的椎体或血管损伤等因素,都会导致颈椎结构和相关功能的异常,并出现一系列症状和体征,严重时甚至对人体的生命健康产生不可逆转的危害。

生活中常见的颈椎病,主要是由年龄增长引起的颈椎退行性改变或长时间颈部不良姿势所导致。而颈椎、椎间盘本身及其周围的肌肉、韧带等组织的劳损和老化,可能刺激、压迫颈部的神经和血管,进而引起头部、颈项部、上肢、下肢等多个部位,甚至全身性的临床表现。

其中,常见的颈部不良姿势有以下几种。

坐姿不良 这是颈椎类疾病的最大元凶,长期处于不良坐姿,颈椎会被拉长、过直,肩颈容易僵硬酸痛。正确的坐姿是将臀部坐到底,背部平贴椅背,双脚平放地面,两侧肩膀放松,当身体需要前倾时,弯曲髋部并保持背部平直,使用电脑时眼睛宜俯视角度约为15至20度。

低头煲电话粥 把手机或话筒夹在脖子上通话,肌肉会过度用力收缩,导致肌肉疲劳,甚至颈椎受伤。如果不得已使

用这种姿势,时间最好控制在半小时以内。

坐卧在床上看书或手机 一些人喜欢在睡前将头、背靠在床头,双腿平放,或坐或卧在床上看书或手机,这种姿势其实很伤颈椎、骨盆与膝盖,容易造成肩颈痛、头痛、落枕、腰酸、腿麻等症状。如果习惯睡前看书或手机,建议一个姿势时间别太长,经常变换姿势,避免让身体的受力点长时间集中在同一个位置上,导致肌肉疲乏而受伤。

我们无法控制年龄增长给颈椎带来的改变,但努力保持良好的姿势是对颈椎最有效的保护。

颈椎病分这几种类型

我们如何发现颈椎已经生病了,又该怎么去治疗呢?

颈椎不适在早期可能主要表现为颈肩部的疼痛、僵硬,部分患者可表现为头后部的放射痛。此时,一般不伴有神经压迫,主要的治疗方法是局部热敷、理疗、膏药敷贴等,严重者可以口服消炎止痛药物或者舒筋活血药物,平时注意少低头,改变不良工作及生活习惯,延缓颈椎退变的速度。

随着病情的进一步发展,根据临床症状的不同特点,颈椎病主要分为如下几种类型。

■神经根型颈椎病

此型最为常见,由颈神经根受压引起,好发于中年人,但有年轻化趋势。早期多为颈痛和颈部发僵,伴有上肢放射性疼痛、麻木、上肢沉重、力量减退等症状。

■脊髓型颈椎病

此型通常较为严重,以颈脊髓损害为主要病理基础,好发于中老年人,男性居多。早期多见一侧或双侧的上肢麻木感,逐渐出现行走不稳、下肢发紧等症状,患者行走时感觉双脚像是踩在棉花上或者走直线困难。以后,还可能出现上肢力量下降、躯干感觉异常、排尿排便障碍等症状,严重影响生活质量。

■椎动脉型颈椎病

此型是因各种机械性与动力性因素致使椎动脉遭受刺激

或压迫,而造成椎基底动脉供血不足所致。主要表现为头晕、恶心、耳鸣等症状,并可能在转动颈部时突然晕倒。

■交感型颈椎病

此型是由于椎间盘退变和节段性不稳定等因素,对颈椎周围的交感神经末梢造成刺激,产生交感神经功能紊乱。主要表现为头痛、头晕、耳鸣、失眠、恶心呕吐等症状。

保守治疗 是大多数患者的首选

颈椎病的治疗方法主要包括保守治疗和手术治疗,但保守治疗是颈椎病最重要的治疗措施,适合于绝大多数的神经根型、椎动脉型和交感型颈椎病。换句话说,除了脊髓型颈椎病之外,保守治疗是颈椎病患者的首选治疗方法,而非非手术。

保守治疗主要是通过休息(尤其是卧床休息)、颈部制动、使用消炎止痛中西药物及进行理疗等措施,减轻颈椎周围组织反应性的炎症、缺血和肿胀等,减缓对颈部神经和血管等组织的刺激及压迫,使患者的症状得以改善。

其中,休息是颈椎病治疗的基础,无论如何,休息是第一位的。出现颈部不适症状或者确诊颈椎病后,应减少或停止伏案工作,有条件的可以适当卧床,病情严重者则需要绝对卧床休息数周,可在医生的指导下佩戴颈围领、颈托等支具。因为休息和制动可以使颈部因疼痛而痉挛的肌肉得以放松,减少颈部负重及其周围组织的张力,减轻由于肌肉痉挛和头部重量给椎间盘的压力,减少由于颈椎不稳定而引起的颈椎关节间异常活动和刺激,最终减轻由此出现的炎症、充血和水肿,缓解颈部症状。

药物治疗在颈椎病治疗中主要起到的是辅助作用,以止痛药、肌松药、神经营养药、激素类药物、外用药物为主。药物使用,请一定谨遵医嘱,为自己的健康安全负责。

理疗则主要包括高频电疗、离子导入、石蜡疗法、水疗等,这些方法对改善颈部的血

液循环、止痛、消除神经根的炎症性水肿有一定疗效,但需在专业医生指导下进行。

颈椎慢性期的患者,则可以采取热敷法,通过改善局部的血液循环缓解肌肉痉挛,热敷温度50至60℃,每次15至20分钟、每天2次为宜,注意避免烫伤。

别混淆大众保健与康复治疗

保守治疗的形式类似大众所理解的颈部“保健”,但上述几种治疗方法,对于病情较轻的患者而言,可能由于工作繁忙、尚未就诊等原因难以充分实施,那么,推拿按摩疗法便成了许多颈部不适患者的首选缓解方案,市面上各种形式的按摩店、市场上各种样子的按摩仪层出不穷。

从医学的角度来看,推拿按摩对颈椎病的治疗确实有一定积极意义。它能够缓解颈肩肌群的紧张及痉挛,恢复颈椎的活动,松解神经根及软组织的粘连,加宽椎间隙、扩大椎间孔,缓解对神经血管的刺激与压迫,促进局部血液循环,从而达到舒筋活络、解痉止痛的效果。

但需要注意的是,针对颈椎的推拿按摩等手法治疗应严格掌握适应症。脊髓型颈椎病患者禁忌重手法的推拿按摩,否则可能使颈部神经和血管进一步受压,引起症状加重以致四肢完全瘫痪;神经根型、交感型和椎动脉型的颈椎病患者也需慎重进行推拿按摩,避免症状加重;对于颈椎节段性不稳定的患者,重手法按摩后反而可能加重颈椎的不稳定。

因此,能不能实施推拿按摩,应先结合患者的影像学检查结果,对病情做全面分析与准确判断后再决定,不可盲目施以手法治疗。诸多商家宣称的“搬颈手法”“旋转复位手法”“提溜摇晃手法”等,其实均有可能加重患者的病情,导致颈部韧带、肌肉或骨关节的损伤,甚至出现脊髓损伤的严重后果。

此外,很多颈部按摩仪虽然从原理上来看,对缓解颈部症状有帮助,但我们仍然建议

消费者在使用之前先充分了解自身情况,症状严重者及时就医,切勿把按摩仪当做治疗工具。

总之,我们应当摆正对待疾病的态度,出现症状后首先应寻求专业医生的帮助。所谓大众保健和真正康复治疗之间存在不可逾越的鸿沟,作为行业外的大众还是需要多了解、多关注专业的医疗知识,才能从繁杂的信息中筛选出真正有利于自身健康的内容。

五招预防颈椎病

对于颈椎病的预防,需从日常生活中做起,主要的预防措施包括:

①颈部处于长时间不良姿势的工作者,应注意经常调整头颈位置,定时远眺,调整工作台的高度或倾斜度,避免头颈突然前屈或者突然后伸;

②日常生活中应注意颈部的保暖;

③平日可以加强颈后肌肉群的等长收缩锻炼,将双手放在后脑的位置,头往后仰,双手向前做对抗,锻炼颈后肌肉群,这有助于增强颈椎的稳定性;

④正确使用枕具,枕头形状以中间低、两端高为宜,对头颈部可起到相对制动与固定作用;

⑤颈椎保健操:颈椎前屈、后伸、左右侧屈、左右旋转共六个角度(每个角度单独活动到最大范围),每次10至15分钟,每天3至4次,动作宜缓慢平稳,以不引起明显疼痛为度。

三个动作自测肩颈健康

大家可以通过以下动作,自测肩颈健康情况。

①伸手过后脑勺摸对侧耳朵。如用左手过后脑勺摸右耳朵,如果能完成则说明肩关节向前活动未受限;

②一侧胳膊侧举,一直举到正上方,形似“举手回答问题”,如果能完成说明肩关节外展能力未受限;

③向后背手,努力触及脊柱正中的位置,如果能完成说明肩关节旋后活动未受限。

据《北京日报》