

颈椎病：颈部健康的“隐形杀手”

文 / 陕西省西安市中医医院 赵涛



关键词：颈椎病；颈椎病诱发因素；阶梯治疗；预防策略

如今，低头刷手机、久坐使用电脑早已成为许多人的生活和工作状态，与此相伴，颈部不适也日益普遍，颈椎病正悄然成为威胁健康的“隐形杀手”。数据显示，我国成人颈椎病患病率达15%~20%，而在所有患者中，30岁以下的年轻人占比已超过30%，且这一比例仍在持续上升。本文将系统解析颈椎病的成因，梳理其症状表现，并介绍科学的诊疗与预防方法，助您守护颈椎健康。

一、认识颈椎病

我们的颈椎由七节椎骨精巧连接而成，这些短小的骨骼共同支撑起头部的重量。相邻椎骨之间由椎间盘分隔，这种软骨结构如同减震垫，能有效缓冲压力。椎间盘连同周围的韧带、肌肉组织，共同构成了颈椎的稳定系统，使我们的颈部能够灵活转动。如果这一精密系统发生异常（如椎骨边缘骨质增生、椎间盘退变、韧带钙化），就可能刺激或压迫邻近的神经根、脊髓或血

管,引发一系列临床症状,让人感到不适。

值得注意的是,颈椎病绝非“老年专属病”。低头使用手机时,颈椎承受的压力可达正常体位的3~4倍,相当于颈部持续负重约5千克。长此以往,这种慢性损伤逐渐累积,最终便可能诱发颈椎病。

二、颈椎病常见的诱发因素

1.不良姿势

在现代生活中,无论是长期面对电脑的职场人士、伏案学习的学生,还是长时间刷短视频的老年人,都习惯性保持低头姿势。头部前倾时,颈椎椎间盘及后方肌肉群始终处于紧张拉伸状态,久而久之,肌肉疲劳僵硬,椎间盘逐渐磨损变形,最终导致颈椎问题。此外,歪头夹电话、俯卧睡眠等不良习惯会使颈椎两侧受力不均,进一步加速损伤。

2.年龄因素

如同机器会随使用而磨损,人体颈椎也会随年龄增长发生自然老化。例如:椎间盘水分逐渐流失,弹性下降,缓冲能力减弱;椎体边缘可能形成骨赘,即通常所说的“骨刺”。这些退行性改变可能压迫神经血管,因此中老年人颈椎病发病率高于年轻群体。

3.急慢性损伤

突发的外力冲击,如交通事故中头颅猛然受力、跌

倒时颈部着地、搬运重物时突然扭颈,都可能直接破坏颈椎结构。此外,部分患者因颈痛而盲目接受非专业的按摩,不仅无法缓解症状,反而可能造成颈椎进一步损伤,甚至诱发更严重的后果。

4.环境因素与肌肉状态

寒冷刺激(如夏季空调直吹颈部)会导致颈部肌肉与血管痉挛,局部血液循环受阻,从而引发肌肉僵硬与疼痛。此外,长期缺乏运动会使颈部肌肉力量薄弱,无法有效维持颈椎的稳定,颈椎也更易受伤。

三、颈椎病的常见症状

1.颈部僵硬疼痛

晨起时颈部僵硬、活动受限是早期常见症状。长时间工作后出现酸胀不适,提示周围肌肉韧带已出现劳损,这是颈椎发出的预警信号。

2.上肢麻木无力

当颈椎间盘突出压迫神经时,会引起单侧或双侧上肢放射性麻木,手指出现感觉异常。部分患者持物不稳、握力下降,需要高度警惕。

3.头晕头痛

颈椎两侧的动脉负责为大脑供血。当颈椎结构异常压迫血管时,可能导致脑供血不足,引发头晕,尤其在低头、转头时加重。严重者可伴发恶心、心悸,易被



误诊为高血压或消化系统疾病。

4.步态不稳与大小便功能障碍

若颈椎病长期未获得有效干预,脊髓受压后会影
响下肢功能,导致行走有“踩棉花感”或者步态不稳。
极少数严重病例可能发展至大小便功能障碍。不过,
此类情况多为病程迁延过久所致,及时诊治完全可以
避免。

四、颈椎病的诊断与治疗

当出现上述症状时,建议及时前往骨科或康复医
学科就诊。临床诊断遵循“问诊—查体—影像学检查”
三步流程:医生首先详细询问症状持续时间、麻木分布
区域、日常姿势习惯等;继而进行体格检查,评估颈椎
活动范围、有无压痛点、神经根牵拉试验是否阳性;最
后根据病情选择X线、CT或MRI检查,其中MRI能清晰
显示软组织结构,对判断椎间盘突出程度、神经压迫情
况具有决定性价值。

大部分颈椎病患者不用手术,保守治疗就能有效
缓解症状。治疗需遵循阶梯化原则,并在医生指导下
进行。

1.基础治疗:姿势调整与行为干预

这是所有治疗的基石。建议避免持续低头超过30
分钟,调整显示器高度至视线水平,使用手机时举至与
眼同高。每工作30分钟应起身活动,进行颈部轻柔旋
转、耸肩放松等动作。睡眠时选择高度适中的枕头,以
自身拳头立起的高度为佳,确保仰卧时颈椎能保持正
常生理曲度。

2.物理治疗与康复训练

可使用热毛巾或热水袋进行热敷,每次15~20分
钟,能够有效改善局部血液循环,缓解肌肉发僵的情
况。颈椎牵引需要在康复科医生指导下进行,通过纵向
牵拉增大椎间隙,减轻椎间盘压力,但是严禁自行在家
操作。康复锻炼推荐“米字操”:取坐位或站立位,以下
颌为笔尖,缓慢书写“米”字,每个方向保持2~3秒。每
日练习1~2组,可增强颈部深层肌群力量。

3.药物辅助治疗

对于疼痛明显的患者,可短期使用非甾体抗炎药
(如布洛芬);伴有明显神经症状者,可联合神经营养
药物(如甲钴胺)。所有药物均需在医生指导下使用,

避免自行调整剂量,否则可能增加不良反应。

4.手术治疗

仅少数严重病例需手术干预,主要指征包括:保守
治疗无效且神经症状持续加重;出现进行性肌力下降
或脊髓压迫体征(如步态不稳)。现代颈椎手术技术已
经很成熟,医生会根据压迫部位、程度及患者具体情况
选择合适的手术方式解除压迫。术后配合规范的康复
训练,多数患者可获得满意的疗效。

五、颈椎病的预防

1.优化日常姿势

使用电子设备时遵循“视线平行”原则:手机举至
眼前,电脑屏幕中心与视线平齐。使用期间,定时起身
活动。避免卧床、近距离使用电子设备。

2.科学选择寝具

枕头高度应兼顾睡姿差异:仰卧位以一拳高为宜,
侧卧位需略高,保持颈椎与胸椎呈直线。材质宜选择
记忆棉或荞麦皮等兼具支撑性与透气性的材料,确保
睡眠时颈部肌肉充分放松。

3.强化颈部肌群

除了前面介绍的“米字操”,我们还推荐“墙壁滑
移训练”:背靠墙站立,确保后脑勺、肩胛骨、臀部紧贴
墙面,缓慢做收下巴动作,保持5秒后放松,重复10次为
1组,每日2~3组。此外,规律进行游泳(尤其是蛙泳、仰
泳)、羽毛球等需要仰头动作的运动,锻炼颈后肌群。

4.注重颈部保暖

为避免空调、风扇直吹颈部,夏季在室内建议佩
戴丝巾或穿有领衣物。冬季外出时务必使用围巾防风。
此外,洗浴后应及时擦干颈部,防止寒湿侵袭诱发肌肉
痉挛。

六、结语

颈椎病虽为常见病,但并非不可战胜。通过掌握科
学知识、培养良好习惯、早期识别与规范干预,完全可
以有效预防与控制颈椎问题。只有建立正确的颈椎健
康观念,从当下做起,科学养护颈椎,才能重获颈部的
灵活与健康。**药物与人**

本文编辑:李修坤