

脖子酸痛千万别乱按

医生提醒:不当的外力挤压
尤其是暴力按摩,可能直接损伤血管



脖子酸痛,让家人帮忙按一按,或者去街边按摩店“松松筋骨”,这是再平常不过的生活场景。然而,近期微博一则热搜让许多人惊出一身冷汗:杭州一位28岁的年轻姑娘,因颈肩酸痛,回家后请男友帮忙轻柔按两下颈部,两天后竟突发小脑梗塞,被确诊为“双侧椎动脉夹层”,其中一侧血管已完全闭塞。

这种情况并不是偶然的,在中南大学湘雅三医院脊柱外科门诊诊室里,经常会有患者经过按摩后出现症状加重或头晕,甚至肢体麻木无力等情况。

今天,我们就来好好聊聊:为什么一次看似轻柔的按摩,会变成引发脑梗的“夺命推手”?
潇湘晨报·晨视频记者刘畅

指导单位:中南大学湘雅三医院
指导专家:脊柱外科主治医师彭毅

为什么轻轻按两下就引发脑梗了?

很多人不理解:脑梗不是老年人才得的病吗?为什么按个脖子也能按出脑梗?

脖子本身就是个“脆弱地带”

颈部特殊的解剖结构使其成为人体最“脆弱”的区域之一。颈部是连接心脏与大脑的“交通枢纽”,有四条主要动脉负责向大脑供血:两条颈动脉和两条椎动脉。

这四条血管中,椎动脉尤其“脆弱”。它穿行于颈椎两侧的骨性孔道中,管径平均仅3—5毫米,几乎只有皮肤和薄薄的筋膜覆盖。相比于胸腹部的血管有肋骨、腹肌保护,颈部血管显得“孤立无援”。

不当按摩引发脑梗的核心机制,医学上称为“动脉夹层”。正常的动脉血管壁分三层——内膜、中膜、外膜,紧密贴合,如同三层结构的优质胶合板。但在外力突然作用下(比如暴力按压、过度扭转、突然回头),血管内膜可能被撕裂,血液便会渗入内膜与中膜之间,形成一个“假腔”。这个“假腔”会带来两个致命后果:其一,壁间血肿不断增大,挤压原本的血管腔,导致血流狭窄甚至中断,造成脑部供血不足;其二,假腔内血流速度缓慢,极易形成血栓。一旦血栓脱落,

随血流进入脑部,就会堵塞远端更细的血管,引发脑梗死。

很多人觉得:“我就是轻轻按了按,也没用多大力气,怎么会这么严重?”

这正是最容易被忽视的危险所在。多位神经内科专家指出,诱发血管夹层的风险,不完全取决于按摩力度的大小,更关键的是受力方式和血管本身的健康状态。即便是轻柔的按压或牵拉,如果着力点恰好位于薄弱的血管段,或者颈部被突然扭转到一个极端角度,仍然可能造成内膜撕裂。

年轻人的血管提前“老化”了

如果说血管夹层是脑梗的直接原因,那么年轻人的血管提前“老化”,就是这场悲剧的“幕后推手”。

长期久坐、低头看手机、熬夜、高油高盐饮食,这些现代年轻人的“标配”生活,正在悄无声息地侵蚀血管健康——血管弹性下降、管壁变得脆弱,甚至提前出现动脉粥样硬化。

一项研究数据显示,30%的中青年脑梗与颈部外伤相关,其中10%—15%由不当按摩引起。更有医生感叹,如今一些20多岁年轻人的血管状态,竟和70岁的老人相差无几。

案例1 26岁程序员 按摩后确诊脑梗

2025年,长沙,26岁的小张(化名)是一名程序员,因长期伏案工作,他经常感到颈部酸痛。

某天,他去一家养生会所做颈部按摩,希望能缓解疲劳。然而,按摩过程中,他突然感到剧烈头痛。起初他没太在意,但第二天醒来,左侧肢体完全无力麻木,连话都说不清楚了。

随后,他被紧急送往湖南某省级医院,医生诊断,他右侧颈动脉夹层继发脑梗死。也就是说,按摩时的不当外力撕裂了他颈部的血管的内壁,血液渗入血管壁形成“夹层”,堵塞了大脑供血通路。

最终,经过抗凝治疗和康复训练,小张康复出院。医生提醒,不当的外力挤压,尤其是暴力按摩或“扳脖子”等动作,可能直接损伤血管。而像小张这样长期伏案工作、缺乏运动的年轻人,血管本就处于亚健康状态,风险更高。

案例2 医院一个月内 连续接诊三例类似患者

如果说一个案例是偶然,那么一个月内同一家医院接诊三例类似患者,就不再能用“巧合”解释了。

2025年,佛山市某医院神经内科在一个月内接连收治了三名因颈部操作不当而中风的年轻人,年龄在28岁至31岁之间。

其中,一名患者平时习惯性扭脖子,这个动作他持续了五六年,几乎每天都做,最终扭出了问题。另一名患者在按摩过程中被快速扭转脖子,当场出现眩晕、恶心、呕吐的症状。还有一名患者的症状则是在按摩后的第二天才出现。

医生提醒,按摩如果用力不当或位置不当,很容易导致血管损伤。特别值得注意的是,女性相比男性更容易因按摩或扭脖子不当而出现中风症状,这可能与血管的弹性、脆性差异有关。

案例3 29岁女孩颈部按摩后 基底动脉闭塞

2024年,29岁的上海姑娘小李因突发头痛、意识不清、四肢无法活动,被救护车紧急送至医院。医生诊断为急性后循环脑梗塞,基底动脉闭塞——这是脑梗中最凶险的类型之一,严重时可危及生命。

医生追问病史时发现,她发病前曾做过颈部按摩。脑血管造影结果证实了医生的推测:脑梗极可能由颈部按摩引发。

医生提醒,颈部按摩不当对椎动脉的潜在伤害尤其值得警惕。不当力量可能导致动脉内膜撕裂,血液渗入形成夹层,夹层处又容易形成血栓,一旦脱落,随血液循环进入脑部,就会造成血管堵塞。

案例4 36岁男子 按摩后脑梗+耳聋

2025年,河南省某医院收治了36岁的患者张先生。他接受颈部按摩后,开始出现不适,最终被确诊为脑梗死和左侧感音性耳聋。

当外力用力按压、快速扭转颈部时,可能会导致颈动脉血管壁撕裂,血液深入血管壁形成夹层,引发脑梗死。医生特别提醒,网络上流行的“断头舞”、运动拉伸时的过度后仰姿势,同样可能对颈部血管造成潜在伤害。

释疑

到底能不能按摩

按摩到底有没有用?按摩是越大力越好吗?

医院脊柱骨科门诊里,几乎每天都会遇到颈肩腰腿痛的患者。他们常挂在嘴边的一句话是:“医生,我这脖子、腰疼得不行,去按摩店按了按,当时是松快了,可过两天又不行了。”这引出了两个核心问题:按摩到底有没有用?越大力越好?

可缓解疼痛、放松身心,但有边界

从科学角度看有用,但有明确的边界。它的作用主要体现在缓解疼痛、放松身心,而非“根治”或逆转器质性病变。按摩能镇痛,不只是一种“感觉”。

一项2025年发表在《欧洲药理学杂志》预印本上的研究发现,按摩能触发体内催产素的释放。这种被称为“爱的激素”的物质,可以直接作用于脊髓,在最早的神经处理阶段就同时调节疼痛和触觉的愉悦感,为按摩的“解痛”和“解压”双重功效提供了神经科学层面的解释。按摩

是一种有效的辅助和舒缓手段,但它不能替代正规医疗。

疼痛≠“出效果”

“大力”并不等于“有效”,反而等同于“危险”。过大的暴力按压,会直接导致肌肉拉伤、韧带损伤,甚至骨折。

“痛”不是“通”,是警报。很多人误以为“越疼越有效”,把疼痛当作“出效果”的标志。康复科专家明确指出,按摩时感到酸胀是正常的,但若感到尖锐、剧烈的疼痛,是身体发出的危险警报。此时再要求加力,无异于无视红灯强行通过。

大力还会加重潜在炎症。如果按摩部位本身就存在软组织炎症或水肿,过大的力度会进一步加重局部组织的损伤和渗出,导致“越按越肿、越按越痛”。

因此适度、均匀的用力才是关键,理想的按摩力度能让你感到放松而非紧张或痛苦,像“细雨润物”,力量是逐渐渗透的,而不是用“重锤”去敲打。

小贴士

如何正确玩手机

日常生活中,对肌肉影响最大的问题之一就是错误的姿势——低头看电脑,低头玩手机,低头刷沙发等。

正确玩手机“三原则”:举起!将手机举到视线高度,让眼睛平视屏幕,而不是低头去找手机。双肘可以支撑在桌面或扶手上以减轻手臂负担。收下巴!做“收下巴”动作——想象用后脑勺去够背后的墙壁,让颈椎回到中立位。这个动作能有效激活颈深屈肌,对抗“乌龟颈”。

定时歇!每看手机15~20分钟,抬头远眺20秒以上。这不是矫情,是给颈椎和眼睛的“强制休息令”。

办公室/居家怎么放松?

动作一:收下巴缩脖子(颈椎稳定训练),坐直或站立,目视前方,用手指轻轻抵住下巴,将头部水平向后平移(想象“挤出下巴”),保持3~5秒,放松回位。重复10~15次。

这样可以强化颈深屈肌,对抗“乌龟颈”,减轻颈椎压力。注意只做水平后移,不要仰头或低头。

动作二:肩胛骨后缩夹背(上背激活),

坐直或站立,双臂自然下垂或双手叉腰,吸气时主动将两侧肩胛骨向内、向下靠拢(想象“在脊柱中间夹住一支笔”),感受上背部肌肉收缩,保持5秒,呼气放松。重复12~15次。可激活菱形肌、斜方肌中下束,改善圆肩驼背。

动作三:靠墙天使(全身姿势矫正),背靠墙壁站立,双脚离墙约一脚远,臀部、上背部、后脑勺贴墙,双臂弯曲呈“W”形,肘尖和手背贴墙,缓慢将双臀沿墙下滑至“Y”形(伸展位),再缓慢滑回“W”,全程保持贴墙。重复10次。可纠正驼背、头前伸,是脊柱科医生的“王牌动作”。

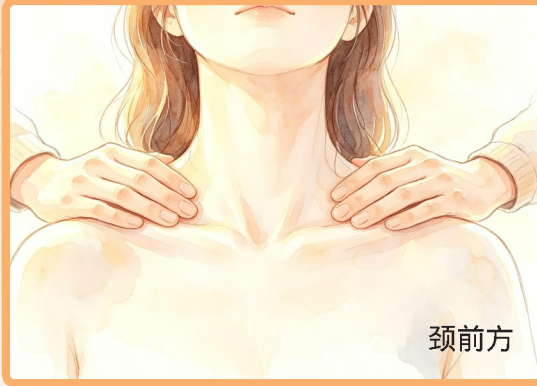
动作四:颈部侧方拉伸(斜方肌上束放松),坐直,右手轻放于左耳上方,缓慢将头向右侧倾斜(耳朵找肩膀),感受左侧颈部肌肉拉伸,保持15~30秒。换侧重复。每侧2~3组。注意不要用力猛拉,缓慢温和即可,拉伸感以“舒适牵拉”为度,不应有疼痛。

动作五:坐姿脊柱扭转(胸椎灵活度改善),坐直,右手扶左膝外侧,左手放身后椅背,吸气延展脊柱,呼气缓慢向左侧扭转(从胸椎发力,而非腰椎),保持15~20秒。换侧重复。每侧2组。注意动作缓慢,感觉到胸椎的舒展即可,腰椎有不适者慎做或幅度减小。

只有脖子不能乱按吗?

“请家人帮忙按摩、去外面机构做颈部推拿,风险都不小。”中南大学湘雅三医院脊柱外科彭毅医生坦言,即便是专业医生,也无法预判按到哪个部位、用多大力会出事。

很多人可能好奇:难道只有脖子不能乱按吗?当然不是。人体有多个解剖结构脆弱、血管神经密集的区域,一旦被不当施力,后果可能比颈部问题还要严重。



颈前方



脊柱



腰椎两侧



膝关节

颈部(颈后区及椎动脉走行区)

极高危:★★★★★
核心危险:椎动脉夹层、脑梗、脊髓损伤

颈部后侧及侧方是椎动脉穿行颈椎横突孔的路径,血管被骨性结构包裹,活动度受限。当受到突然扭转或暴力按压时,血管内膜容易被撕裂,形成夹层。同时,颈髓位于椎管内,严重外力可导致颈髓震荡甚至损伤,引发截瘫。危险等级在所有按摩部位中最高,没有之一。

颈前方(喉咙两侧 颈动脉窦区域)

极高危:★★★★★
核心危险:心脏骤停、晕厥、脑梗

很多人不知道,颈部前侧、喉咙两侧的“柔软地带”,是人体最危险的“禁区”之一。这里走行着颈总动脉,其分叉处有一个特殊的压力感受器——颈动脉窦。当它受到外力压迫时,会通过神经反射(舌咽神经、迷走神经)引起心率骤降、血压急剧下降,严重时可能导致脑部供血中断,引发晕厥甚至心搏骤停。临床上,即便是穿高领毛衣过紧、领带系太紧、亲吻颈部过于用力,都有可能诱发晕厥,更不用说直接用手按压了。此外,颈动脉

走行表浅,几乎只有皮肤和薄层肌肉覆盖,外力的直接挤压同样可能导致动脉夹层。专业推拿界通常将颈前三角区划为“绝对红区”,严禁任何形式的深压。

脊柱(胸椎、腰椎棘突区域)

高危:★★★★
核心危险:脊髓损伤、椎间盘突出加重、骨折

不少按摩店喜欢做“正骨”“整脊”,用肘尖或拇指抵住棘突用力下压,甚至做快速的扭转“复位”。这个操作的潜在风险远超普通人的想象。

脊柱椎管内走行着脊髓(胸段)和神经根(腰段),不当的暴力按压或扭转,可能导致以下严重后果。

胸椎:胸椎过度扭转可导致肋椎关节半脱位,引起剧烈胸背痛,严重时甚至可损伤胸髓造成截瘫。

腰椎:当按摩师用暴力下压腰椎棘突或做大幅度的旋转扳动时,可能加重原有的椎间盘突出,导致髓核脱出压迫马尾神经,引发大小便功能障碍。

另外,骨质疏松患者脊柱按摩尤其危险:对于骨质疏松的老年人,即便是中等力度的按压,也可能造成椎体压缩性骨折。

腰椎两侧(肾区)

中高危:★★★☆☆
核心危险:肾脏挫伤、血尿

腰部两侧后方,肋骨下缘区域,是肾脏(尤其是右肾)的体表投影位置。肾脏实质较脆,缺乏骨骼保护,仅由后方的腹肌和筋膜覆盖。当按摩师用肘尖或拇指过度用力深压此区域时,理论上存在肾挫伤的风险,临床上虽不多见,但一旦发生即表现为腰疼加重、血尿,严重者需紧急处理。对于有肾囊肿、肾结石或隐性肾脏疾病的患者,风险更高。

膝关节(尤其是髌骨及腘窝)

中危:★★★

核心危险:髌骨脱位/骨折、腘动脉/腓神经损伤
膝关节是人体最大、最复杂的承重关节,但也非常“娇气”。当按摩师用掌根或拳头暴力按压,甚至“锤击”髌骨时,轻则造成髌骨软骨损伤,重则可能引起髌骨半脱位、骨折。

腘窝深面走行着腘动脉(下肢最重要的供血动脉)和胫神经。该区域软组织少,血管和神经紧贴骨面,一旦受到暴力深压或踢踹,可能损伤血管内壁、引发血栓,甚至导致下肢缺血坏死。