



腰痛特点

白天人们直立状态多，身体重量可将椎间盘压扁，挤压紧邻的神经根，引起腰痛合并下肢后外侧酸、麻、痛。经晚间休息，椎间盘又稍复位，所以患者早上腰痛减轻，甚至完全不痛，但到午后开始发作，越到傍晚越痛。

注意卧具和卧位

从治疗和预防腰椎间盘突出症的角度出发，建议大家选用硬板床，睡姿一般以仰卧位和侧卧位为宜。

常见疾病健康指导系列丛书

总主编 孙虹

副总主编 王曙红 李映兰

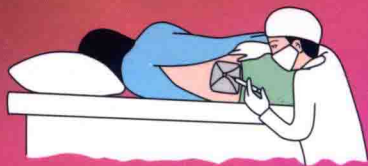
图说

腰椎间盘突出症

主 编 李艳婷 唐明星

好发人群

好发于青壮年，多见于男性。过于肥胖或过于瘦弱的人更易患此病。从职业上讲，劳动强度较大的工人多发此病，而从姿势上讲，经常伏案工作的人员与经常站立的售货员等发病概率相对更高。



非手术治疗

可采取卧床休息、牵引、推拿、硬膜外腔类固醇注射疗法，以及髓核溶解法。

世界图书出版公司

常见疾病健康指导系列丛书

总主编 孙虹

副总主编 王曙红 李映兰

图说

腰椎间盘突出症

主 编 李艳婷 唐明星

世界图书出版公司

上海·西安·北京·广州

图书在版编目(CIP)数据

图说腰椎间盘突出症 / 李艳婷, 唐明星主编. — 上海:
上海世界图书出版公司, 2017.7

(常见疾病健康指导系列丛书 / 孙虹主编)

ISBN 978-7-5100-9633-4

I. ①图… II. ①李… ②唐… III. ①腰椎-椎间盘
突出-诊疗-图解 IV. ①R681.5-64

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第085574号

书 名	图说腰椎间盘突出症 Tushuo Yaozhuijianpan Tuchuzheng
主 编	李艳婷 唐明星
责任编辑	魏丽沪
装帧设计	徐 炜
插 画	彭 亮
出版发行	上海世界图书出版公司
地 址	上海市广中路88号9-10楼
邮 编	200083
网 址	http://www.wpcsh.com
经 销	新华书店
印 刷	上海锦佳印刷有限公司
开 本	787 mm × 960 mm 1/16
印 张	4.25
字 数	55千字
版 次	2017年7月第1版 2017年7月第1次印刷
书 号	ISBN 978-7-5100-9633-4/R · 340
定 价	28.00元



版权所有 翻印必究
如发现印装质量问题,请与印刷厂联系
(质检科电话: 021-56401314)

前言

腰椎间盘突出症是现代人最常见的职业病之一，多年来发病率呈上升趋势，且逐年由中老年向青壮年扩展。腰椎间盘突出症严重影响患者的正常工作和生活质量，其治疗是综合性的，患者除了在医院进行必要的规范化的治疗外，大部分时间须在家自行调理。为此，我们编写了《图说腰椎间盘突出症》一书。

本书为中南大学湘雅医院编写的“常见疾病健康指导系列丛书”之一，旨在推广健康知识，转变生活方式，帮助人们认识疾病，预防疾病，参与疾病的治疗，掌握自我照护的相关知识，也为患者家属更好地照顾患者提供帮助。本书图文并茂，通俗易懂，易于学习，实用性强。希望本书能成为广大患者的必备良友。

谨此向所有有关的编者和出版者表示深切的谢意。由于编者水平及时间有限，恳请各界专家、读者不吝赐教。

目 录

第一章 腰椎间盘突出症概述

一、认识腰椎间盘突出	001
(一) 腰椎间盘突出解剖结构	001
(二) 腰椎间盘的功能	003
二、腰椎间盘突出症及其发生原因和诱发因素	004
(一) 什么是腰椎间盘突出症	004
(二) 腰腿痛与腰椎间盘突出症的关系	006
(三) 腰椎间盘突出症发生原因和诱发因素	006
三、腰椎间盘突出症的类型	011
(一) 根据腰椎间盘突出损伤程度分类	011
(二) 根据髓核的病理阶段分类	012
(三) 根据髓核突出的形态分类	012
四、腰椎间盘突出症的特点	013
(一) 腰椎间盘突出症的好发人群	013
(二) 腰椎间盘突出症腰痛特点	014
(三) 腰椎间盘突出症下肢痛特点	014

（四）腰腿疼痛时轻时重的原因	015
----------------------	-----

第二章 腰椎间盘突出症的诊断和治疗

一、怎样判断是否发生了腰椎间盘突出症	017
（一）腰椎间盘突出症的前期症状	017
（二）腰椎间盘突出症的临床表现	018
（三）腰椎间盘突出症的辅助检查	020
（四）腰椎间盘突出症自查六法	022
二、腰椎间盘突出症的治疗	023
（一）非手术治疗	023
（二）手术治疗	025
三、腰椎间盘突出症的治疗误区	026

第三章 腰椎间盘突出症照护全攻略

一、手术前后的照护	027
（一）手术前的准备与注意事项	027
（二）手术后的注意事项	030
（三）手术后症状照护	033
二、腰椎间盘突出症患者的饮食护理	036
（一）手术后患者进食时间	036
（二）腰椎间盘突出症患者的饮食搭配	036
三、腰椎间盘突出症长期卧床患者常见并发症的护理	037
（一）压力性损伤的概念及预防	037

(二) 便秘的预防及处理	039
(三) 下肢深静脉血栓的预防及处理	041
四、腰椎间盘突出症的康复	044
(一) 功能锻炼的意义	044
(二) 功能锻炼注意事项	045
(三) 健康指导	045
(四) 腰围的正确使用	045
(五) 家庭保健操	047

第四章 腰椎间盘突出症的预防

一、预防腰椎间盘突出症的发生	051
(一) 生活中的对与错	051
(二) 如何正确地搬运	053
(三) 腰椎间盘突出“四不要”	054
附4-1 腰椎间盘突出症患者戒烟原因	054
附4-2 体位性低血压的预防	055
二、防止腰椎间盘突出症的复发	055
(一) 腰椎间盘突出症复发的原因	055
(二) 腰椎间盘突出症复发的预防	057
附4-3 预防腰椎间盘突出症复发“十不”	057

第一章 腰椎间盘突出症概述

一、认识腰椎间盘突出

(一) 腰椎间盘突出解剖结构

1. 腰椎

腰椎位于身体的中段，上连胸椎，下连骶椎。腰椎共有 5 块，腰椎的椎体较颈椎和胸椎大而厚，主要由骨松质组成，外层的骨密质较薄(图 1-1)。

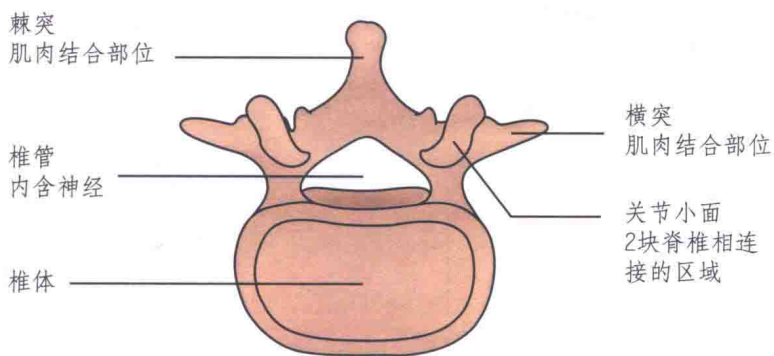


图1-1 腰椎解剖

2. 腰椎间盘

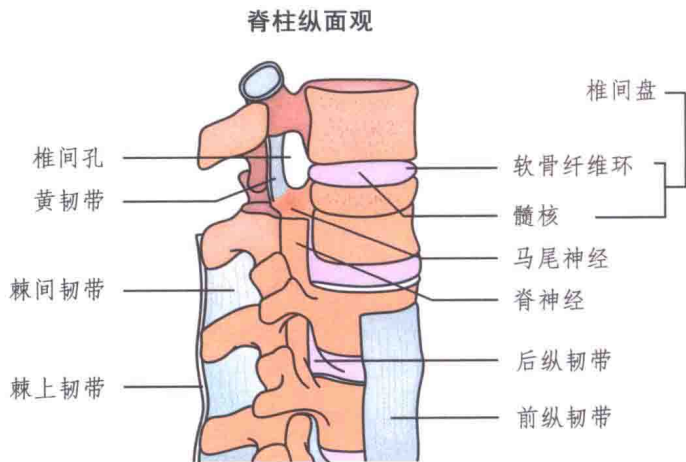


图1-2 腰椎间盘侧视图

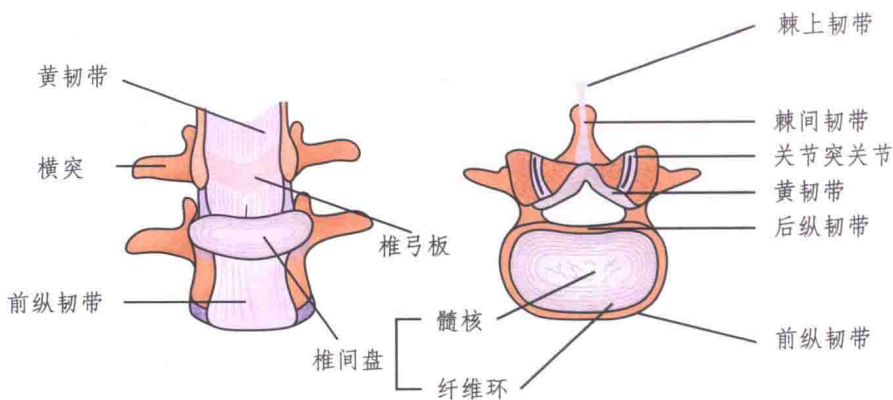


图1-3 腰椎间盘顶视图

腰椎间盘位于两个腰椎椎体之间，是一个具有流体力学特性的结构，由软骨板、纤维环和髓核三个部分组成（图 1-2、图 1-3）。

3. 腰椎间盘、椎间孔和神经根的关系

脊髓的背根神经纤维和腹根神经纤维在背根神经节的远端处组合在一起，

成为混合神经干，经椎间孔出椎管（图 1-4）。

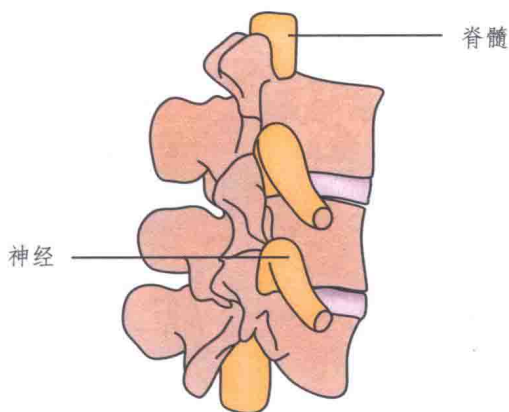


图1-4 腰椎间盘突出、椎间孔和神经根的关系

（二）腰椎间盘的功能

（1）保持脊柱的高度，维持身高。

（2）连接椎间盘上下两椎体，并使椎体间有一定活动度。

（3）使椎体表面承受均匀的力。

（4）缓冲作用：由于弹性结构特别是髓核具有可塑性，在压力下可变扁平，起着弹性垫的作用，使由高处坠落或肩、背、腰部突然负荷时，起着力传导的缓冲作用，起到保护脊髓及脑部重要神经的作用。

（5）维持侧方关节突一定的距离和高度。

（6）保持椎间孔的大小。

（7）维持脊柱的曲度。

人们在跑跳时，椎间盘是如何起作用的呢？

人们在跑跳时，椎体与椎体之间就有可能发生直接接触和冲撞，椎间盘像水垫一样，介于椎体之间。由于髓核是胶样的液体物质，因此，保持着很大的压力。纤维环和周围韧带又可制止髓核的过度膨胀，从而保证脊柱既有

弹性又有稳定性。当人们在跑跳时，椎间盘使椎体之间保持互相分离，如同汽车的减震器一样，缓冲了跑跳产生的震荡，保护了脊柱骨和中枢神经（图1-5）。

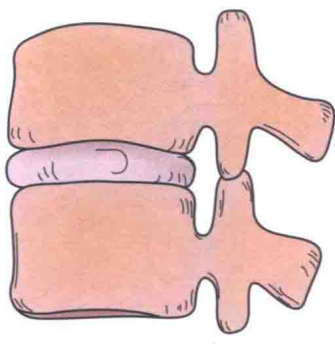


图1-5 腰椎及其椎间盘

二、腰椎间盘突出症及其发生原因和诱发因素

（一）什么是腰椎间盘突出症

腰椎间盘突出症（LDH），是指腰椎间盘变性，纤维环破裂后髓核组织突出，刺激或压迫相邻组织而出现的一系列以腰腿痛为主要临床表现的一种综合征。当腰椎间盘突出以后，压迫相应的神经就会出现相应部位症状（图1-6、图1-7、图1-8）。

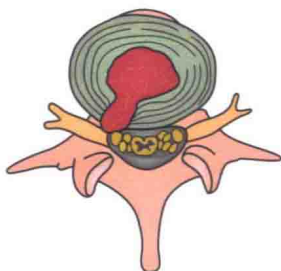


图1-6 腰椎间盘突出顶视图

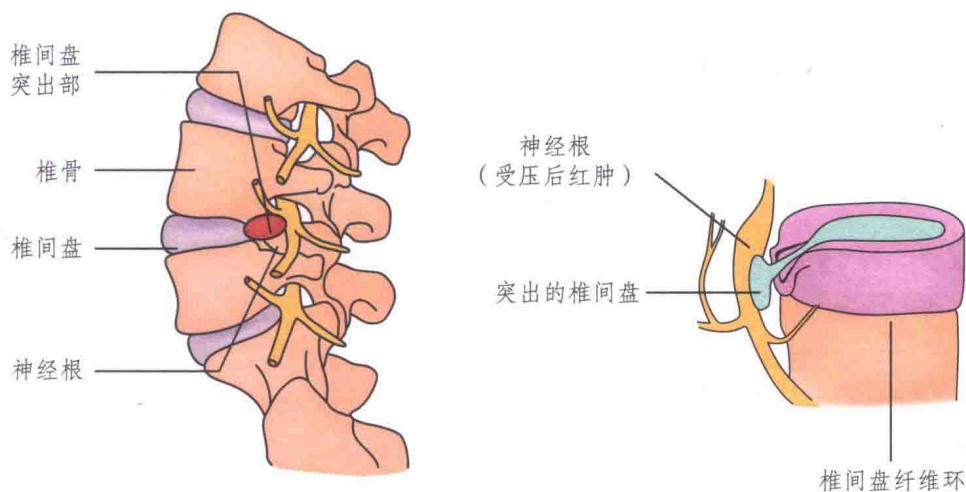


图1-7 腰椎间盘突出侧视图

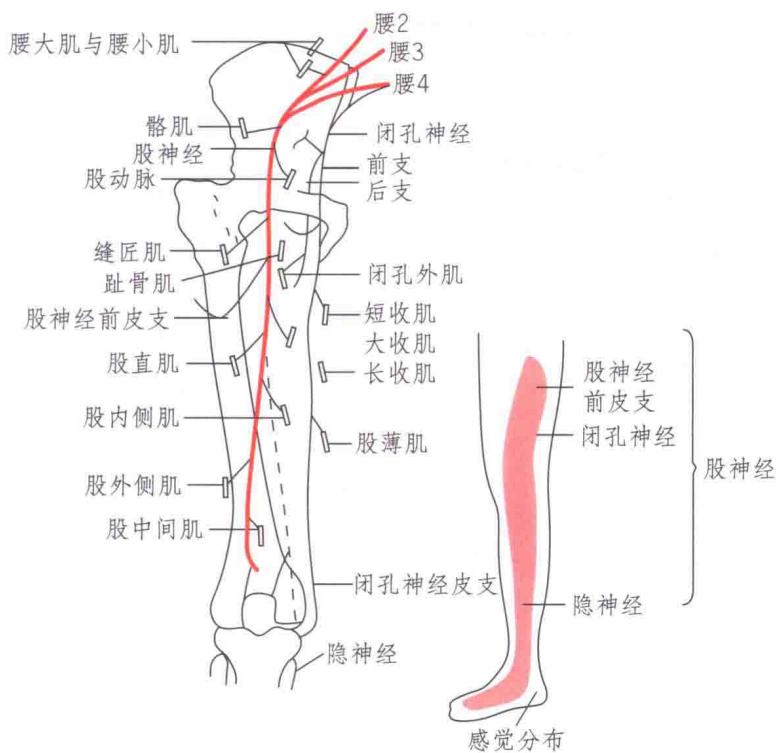


图1-8 腰椎的神经分布和神经感觉区

（二）腰腿痛与腰椎间盘突出症的关系

绝大多数腰椎间盘突出症患者主要表现为腰腿痛。但也有些患者由于椎间盘突出位置关系，突出物仅刺激了本体感觉和触觉纤维，临床上只引起下肢麻木而无腰腿痛症状。还有部分患者椎间盘由椎管中央突出，仅表现为会阴部麻木、排尿排便障碍，甚至有性功能障碍，尽管没有腰腿痛症状，也应诊断为腰椎间盘突出症。

（三）腰椎间盘突出症发生原因和诱发因素

1. 发生原因

（1）外伤 急性损伤，如腰扭伤（图 1-9）。

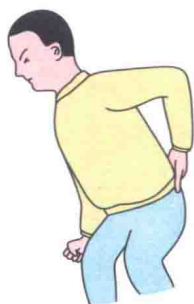


图1-9 急性腰扭伤

（2）过度负重 从事重体力劳动和举重运动常因过度负荷造成椎间盘早期退变（图 1-10）。



图1-10 过度负重

(3) 长期震动 汽车和拖拉机驾驶员在工作中长期处于坐位及颠簸状态, 腰椎间盘承受的压力较大(图 1-11)。

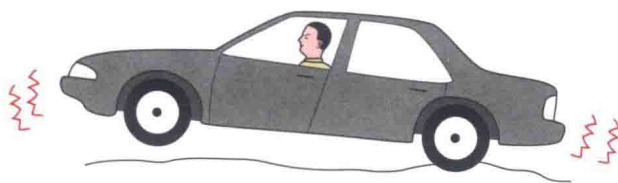
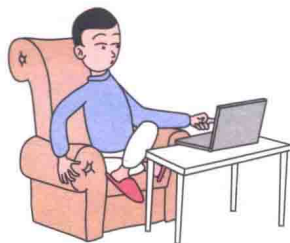


图1-11 长期震动

(4) 不良体位的影响 人在完成各种工作时, 脊椎及椎间盘随时承受各种不同的外来压力。不良姿势常诱发本病的发生(图 1-12)。



双脚并拢式



黑道大哥式



龟式



人鱼式

图1-12 不良体位

2. 诱发因素

(1) 增加腹压 如剧烈咳嗽, 可使腹压升高而破坏椎节与椎管之间的平

衡状态（图 1-13）。



图1-13 剧烈咳嗽

（2）突然负重 突然使腰部负荷增加不仅有可能引起腰部扭伤，而且也易引起髓核突出（图 1-14）。



图1-14 突然负重

（3）妊娠 妊娠期间整个韧带系统处于松弛状态，后纵韧带松弛易于使椎间盘膨出（图 1-15）。

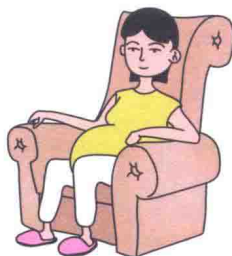


图1-15 妊娠

(4) 受寒与受湿 寒冷或潮湿可引起小血管收缩、肌肉痉挛,使椎间盘的压力增加,也可发生腰椎间盘突出(图 1-16)。



图1-16 受寒



图1-17 吸烟

(5) 吸烟 烟内尼古丁会使血管收缩,减少椎间盘的血液供应,使椎间盘退变(图 1-17)。其次,另一种有害物质一氧化碳,则置换血液红细胞的氧,使椎间盘本来就不充足的营养更加减少,促使退变加快。再次,吸烟还可引起慢性支气管炎,引起咳嗽,从而使椎间盘受到的压力增加,这也是腰椎间盘突出一个诱发因素。

(6) 脊柱畸形 脊柱畸形患者,由于椎间盘不仅不等宽,并且常存在扭转,这使得纤维环所承受的压力不一,而容易加速椎间盘的退化(图 1-18)。

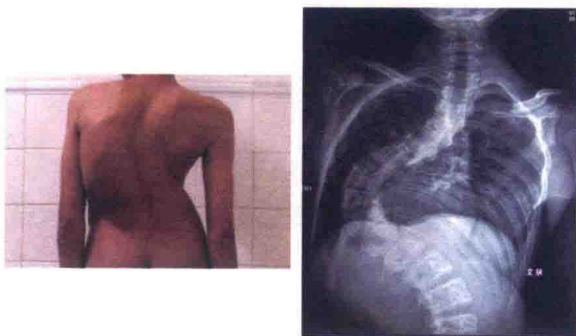


图1-18 脊柱畸形

3. 腰椎的受力

(1) 不同姿势对腰椎的压力 不同姿势对腰椎的压力各不相同(图 1-19),腰椎间盘突出症患者,对压力过大的姿势体态应尽量避免,以防病情加重,影响康复进程。在康复后的工作、劳动中,也要多加注意,减轻和保护腰椎的受力,把危险发生几率降到最低。

在发病期或症状明显时,患者需要多卧床休息,以减轻突出物对神经根的压力。当然,如卧床休息一段时间不见好转,须及时就诊,因为长期不活动易导致下肢肌肉萎缩。

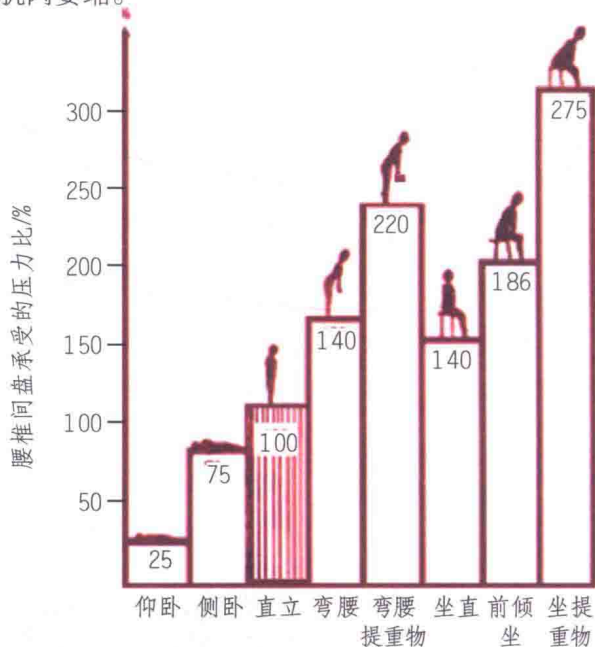


图1-19 不同姿势对腰椎的压力

(2) 腰椎负荷最大的体位是坐位 坐位时身体重力中心移向脊柱前方,腰椎的负荷比站立时大。最好使用有腰托的座椅,以减小负荷。站立时,躯干、双上肢和头部的重量可经椎间盘均匀传到腰椎的各部分。仰卧时,脊柱减少了上身的重量,因而负荷最小。坐位当中又以前躬无倚靠的姿势对腰椎压力最大(图 1-20)。