

腰椎间盘突出症 防治160问

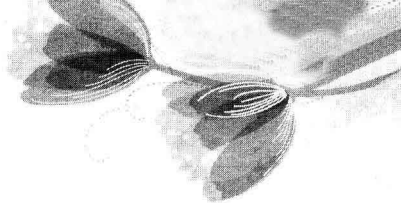
YAOZHUIJIANPANTUCHUZHENG FANGZHI 160 WEN

主编 林傲梵 谢英彪

欢迎阅读军医版精品图书
简便实用的预防方法
最新最权威的治疗方案
医学专家为您答疑解惑
一书在手，防治无忧
献给勇于自我管理健康的朋友



人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



常见病健康管理答疑丛书

腰椎间盘突出症 防治 160 问

YAOZHUIJIANPANTUCHUZHENG FANGZHI 160 WEN

主 编	林傲梵	谢英彪	
编 者	卢 岗	周明飞	虞丽相
	卞玉凡	陈泓静	金泰勋
	黄志坚	黄春霞	刘欢团
	夏 天	马学华	陈兵阳
	宋雁宾		



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

腰椎间盘突出症防治160问 / 林傲梵, 谢英彪主编. —北京:
人民军医出版社, 2013.6

(常见病健康管理答疑丛书)

ISBN 978-7-5091-6482-2

I. ①腰… II. ①林…②谢… III. ①腰椎—椎间盘突出—
防治—问题解答 IV. ①R681.5-44

中国版本图书馆CIP数据核字 (2013) 第042186号

策划编辑: 崔晓荣 文字编辑: 王 丹 刘新瑞 责任审读: 谢秀英

出版发行: 人民军医出版社

经销: 新华书店

通信地址: 北京市100036信箱188分箱

邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927288

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 北京国马印刷厂

开本: 850mm×1168mm 1/32

印张: 6.25 字数: 130千字

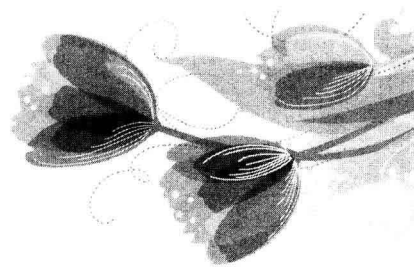
版、印次: 2013年6月第1版第1次印刷

印数: 0001—5000

定价: 23.00元

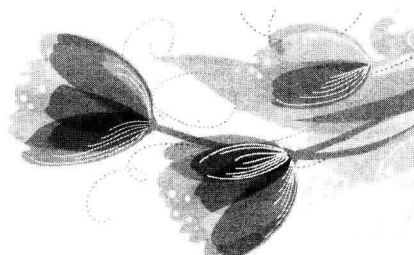
版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换



内容提要

本书以专家答疑的形式介绍了腰椎间盘突出症的病因、临床表现和诊断等相关知识，并从起居养生、合理饮食、运动健身、心理调适、护理等方面尽可能详细而通俗地阐述与疾病防治的关系，重点解读了西医和中医学的治疗方法，突出强调了预防保健的重要性，着重选答患者经常询问医生的问题，为读者提供可靠、实用的防病治病知识。本书语言通俗易懂，内容翔实，适合大众及基层医生阅读参考。



前 言

疾病是人体在一定的条件下，受病因损害作用后而发生的异常生命活动过程，人体的形态或功能发生了一定的变化，正常的生命活动受到限制、破坏，或早或迟地表现出可觉察的症状，这种状态的结局可以是康复或长期残存，甚至会导致死亡。

现代医学对人体的各种生物参数都进行了测量，其数值大体上遵从统计学中的常态分布规律，即可以计算出一个均值和95%健康个体的所在范围。习惯上称之为正常范围，超出这个范围便是“不正常”，疾病便属于不正常范围。但需要说明的是，不正常的范围并不一定就是疾病。比如，一个长期缺乏体力活动的脑力劳动工作者不能适应一般人能够胜任的体力活动，稍有劳累就腰酸背痛，这不一定就是患有疾病，可以看作是亚健康状态。

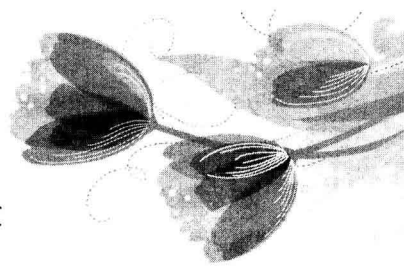
《常见病健康管理答疑丛书》是一套医学专家集体撰稿的大众科普读物，采用一问一答的形式，首先对多种常见病症的病因、临床表现和诊断作了较为详细的介绍，然后从起居养生、合理饮食、运动健身、心理调适、护理等方面尽可能详细而通俗地阐述与疾病防治的关系，重点解读了西医和中医学的治疗方法，最后强调了预防保健的重要性，并着重选答在临床诊疗中患者经常询问医生的问题，为读者提供可

靠、实用的防治疾病的知识。这套丛书既适用于患者及其家属更全面地了解疾病，也可供医护人员向患者介绍病情，解释采取的诊断方法、治疗方案、护理措施和预后判断。

最后，祝愿每位读者珍爱生命，以健康的身体来实现自己的人生目标！也愿这套丛书能成为广大患者及其家属的良师益友。

编 者

2012年10月



目 录

一、看清腰椎间盘突出症真面目	1
1. 什么是腰椎间盘突出症	1
2. 什么是低位腰椎间盘突出症	3
3. 什么是高位腰椎间盘突出症	4
4. 什么是多发腰椎间盘突出症	5
5. 什么是极外侧型腰椎间盘突出症	5
6. 什么是儿童和少年腰椎间盘突出症	6
7. 什么是前方腰椎间盘突出症	7
8. 为什么会发生腰椎间盘突出症	7
9. 腰椎间盘突出症的发生与哪些因素有关	8
10. 哪些损伤可引起腰椎间盘突出症	10
11. 什么是腰椎退行性改变	11
12. 腰椎间盘突出症与强直性脊柱炎有什么关系	12
13. 腰椎间盘突出症有哪些危害	13
14. 腰椎间盘突出症会侵害哪些神经	15
15. 为什么腰椎间盘突出症发病率高	18
16. 为什么腰椎间盘突出症会反复发作	18
17. 为什么腰椎间盘突出症会引起疼痛	19
18. 防治腰椎间盘突出症的意义何在	19
19. 中医学如何认识腰椎间盘突出症	20

20. 腰椎间盘突出症如何辨证分型	21
21. 腰椎间盘突出症会引起下腹痛吗	22
22. 腰椎间盘突出症常见的临床表现有哪些	22
23. 腰椎间盘突出症发生前可有什么前驱症状	24
24. 腰椎间盘突出症患者伴有下肢症状吗	25
25. 腰椎间盘突出症临床如何分型	26
26. 腰椎间盘突出症如何诊断	26
27. 腰椎间盘突出症为什么会引起疼痛	28
28. 腰椎间盘突出症为什么会引起腰腿痛	29
29. 腰椎间盘突出症一定会引起腰痛吗	30
30. 腰椎间盘突出症为什么会导致脊柱活动受限	30
31. 腰椎间盘突出症患者为什么会发生脊柱侧突	31
32. 腰椎间盘突出症患者为什么会有跛行	31
33. 腰椎间盘突出症会导致截瘫吗	33
34. 突出后的椎间盘还能还纳吗	34
35. 为什么腰椎间盘突出症误诊率较高	34
36. 腰椎间盘突出症只是中老年人易患的病吗	35
37. 腰腿痛就一定是腰椎间盘突出症吗	36
38. 如何自我发现腰椎间盘突出症	37

二、起居养生与腰椎间盘突出症防治

39. 腰椎间盘突出症患者如何保健	39
40. 腰椎间盘突出症患者应采用何种坐姿	40
41. 腰椎间盘突出症患者如何选择坐具	41
42. 腰椎间盘突出症患者应如何站立	42
43. 腰椎间盘突出症患者宜采取何种行走姿势	43
44. 腰椎间盘突出症患者为什么不宜穿高跟鞋	44



45. 腰椎间盘突出症患者如何卧床休息	45
46. 腰椎间盘突出症患者如何选择床铺	45
47. 腰椎间盘突出症患者如何选用枕头	47
48. 腰椎间盘突出症发作时或手术后如何下床	48
49. 腰椎间盘突出症患者如何过性生活	48
50. 卧床休息能否治疗腰椎间盘突出症	49
51. 卧床休息治疗腰椎间盘突出症应注意些什么	50
52. 使用腰围能避免腰椎间盘突出症复发吗	51
53. 如何正确使用腰围	52
54. 腰椎间盘突出症急性发作时如何应对	53
55. 腰椎牵引可以在家里做吗	53
56. 腰腿痛患者如何爬楼梯	54
57. 如何纠正错误姿势	55
58. 腰椎间盘突出症患者如何保暖	55
59. 腰椎间盘突出症患者外出时应在护理上注意什么	56
60. 搬重东西如何避免急性腰扭伤	57
61. 腰椎间盘突出症患者术后如何护理	57
三、合理饮食与腰椎间盘突出症的防治	59
62. 腰椎间盘突出症患者的饮食要注意什么	59
63. 腰椎间盘突出症患者手术时如何选择饮食	60
64. 腰椎间盘突出症患者如何正确对待进补	61
65. 腰椎间盘突出症患者如何注意饮食宜忌	61
66. 药膳对治疗腰椎间盘突出症有什么作用	63
67. 腰椎间盘突出症药膳的常用中药有哪些	63
68. 适用于腰椎间盘突出症患者的茶饮有哪些	64
69. 适用于腰椎间盘突出症患者的米粥有哪些	65

- 70. 适用于腰椎间盘突出症患者的菜肴有哪些 66
- 71. 适用于腰椎间盘突出症患者的羹汤有哪些 68
- 72. 适用于腰椎间盘突出症患者的药酒有哪些 69

四、经常运动与腰椎间盘突出症的防治 72

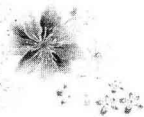
- 73. 腰椎间盘突出症患者可以进行体育活动吗 72
- 74. 腰椎间盘突出症患者可做哪些运动锻炼 72
- 75. 哪些运动不适合腰椎间盘突出症患者 74
- 76. 腰椎间盘突出症术后应在护理上注意什么 74
- 77. 腰椎间盘突出症患者如何科学地开展功能锻炼 75
- 78. 腰椎间盘突出症患者劳动时宜采取什么样的姿势 76
- 79. 弯腰提物如何巧用力 77
- 80. 腰椎间盘突出症患者锻炼腰背肌有意义吗 79
- 81. 腰椎间盘突出症患者为什么要进行下肢肌肉的康复
训练 80
- 82. 腰椎间盘突出症患者如何锻炼腰部 81
- 83. 腰椎间盘突出症患者外出途中如何做腰部保健操 83
- 84. 腰椎间盘突出症患者如何练习倒着走 84
- 85. 工作间隙如何做腰部运动 85
- 86. 腰椎间盘突出症患者急性期如何进行自我康复锻炼 85
- 87. 医疗体育在腰椎间盘突出症的康复中有什么作用 86
- 88. 医疗体操在腰椎间盘突出症预防和康复中的作用 87
- 89. 防治腰椎间盘突出症如何做腰部体操 87
- 90. 防治腰椎间盘突出症如何做背部体操 88
- 91. 腰椎间盘突出症患者在家如何做腰腿保健操 89
- 92. 腰椎间盘突出症患者在工作场所如何做腰腿保健操 91
- 93. 如何练习坐在椅子上的腰腿保健操 92

94. 腰椎间盘突出症患者如何做床上体操·····	93
95. 哪些传统体育运动方法适合腰椎间盘突出症患者·····	95
96. 腰椎间盘突出症患者如何练习导引术·····	96
97. 患了腰椎间盘突出症就不能进行体育运动了吗·····	99
98. 椎间盘突出症术后早期有哪些锻炼方法·····	101
五、心理调适与腰椎间盘突出症防治·····	102
99. 腰椎间盘突出症患者如何调整心态·····	102
100. 如何调节腰椎间盘突出症患者的心理·····	103
六、西医如何治腰椎间盘突出症·····	107
101. 如何治疗腰椎间盘突出症·····	107
102. 腰椎间盘突出症的治疗原则是什么·····	108
103. 腰椎间盘突出症的非手术疗法有哪些·····	110
104. 哪些患者适合非手术治疗·····	111
105. 卧床休息有治疗效果吗·····	111
106. 腰椎间盘突出症患者如何服药·····	112
107. 腰椎间盘突出症患者服用的消炎镇痛类药物有哪些·····	113
108. 腰椎间盘突出症患者服用的中枢性肌肉松弛药有 哪些·····	115
109. 腰椎间盘突出症患者服用的利尿脱水药有哪些·····	115
110. 腰椎间盘突出症患者服用的激素类药物有哪些·····	116
111. 腰椎间盘突出症患者服用的维生素类药物有哪些·····	116
112. 腰椎间盘突出症患者如何行封闭疗法·····	117
113. 腰椎间盘突出症患者如何进行理疗·····	118
114. 牵引方法为什么能治疗腰椎间盘突出症·····	119
115. 腰椎间盘突出症的牵引方法有哪些·····	120

116. 牵引疗法的适应证和禁忌证有哪些 122
117. 腰椎间盘突出症患者何时需要手术治疗 123
118. 哪些腰椎间盘突出症患者需要手术治疗 123
119. 哪些腰椎间盘突出症患者不宜手术治疗 124
120. 腰椎间盘突出症手术有哪些方法 125
121. 育龄女性得了腰椎间盘突出症能手术吗 126
122. 什么是经皮髓核摘除术 127
123. 哪些患者可以做经皮髓核摘除术 127
124. 哪些患者不适合做经皮髓核摘除术 128
125. 什么是髓核化学溶解疗法 129
126. 哪些腰椎间盘突出症患者可采用髓核化学溶解疗法 130
127. 髓核化学溶解疗法会有什么不良反应 131
128. 腰椎间盘突出症患者康复治疗措施有哪些 132

七、中医如何治腰椎间盘突出症 134

129. 如何用中成药治疗腰椎间盘突出症 134
130. 中医如何辨证治疗腰椎间盘突出症 136
131. 哪些中药方剂适用于腰椎间盘突出症 138
132. 常用整脊复位的矫形手法有哪些 140
133. 按摩治疗腰椎间盘突出症常用方法有哪些 143
134. 如何进行按摩治疗腰椎间盘突出症 144
135. 如何用二步十法按摩治疗腰椎间盘突出症 146
136. 按摩治疗腰椎间盘突出症应注意什么 148
137. 腰椎间盘突出症的针刺治疗方法有哪些 149
138. 怎样用艾灸疗法治疗腰椎间盘突出症 150
139. 如何进行拔罐治疗腰椎间盘突出症 153
140. 如何进行刮痧治疗腰椎间盘突出症 154



141. 腰椎间盘突出症患者如何进行反背治疗	156
142. 如何进行熏洗热敷治疗腰椎间盘突出症	157
143. 如何进行贴敷治疗腰椎间盘突出症	160
144. 治疗腰椎间盘突出症的外治方法还有哪些	160
145. 腰椎间盘突出症患者如何进行自我经穴按摩	162
146. 家属怎样为患者做经穴按摩	163
147. 腰椎间盘突出症患者如何进行点穴指压	164
148. 腰椎间盘突出症患者如何做足疗	166
149. 腰椎间盘突出症患者如何进行踩踏治疗	167
150. 腰椎间盘突出症患者如何进行耳穴治疗	168

八、如何预防腰椎间盘突出症

171

151. 家中如何预防腰椎间盘突出症	171
152. 运动中如何预防腰椎间盘突出症	172
153. 老年人如何预防腰椎间盘突出症	173
154. 腰椎间盘突出症患者如何防止病情复发	174
155. 如何预防急性腰扭伤的发生	175
156. 怎么预防慢性腰肌劳损	176
157. 如何预防腰椎间盘突出症	177
158. 白领如何预防腰椎间盘突出症	179
159. 驾驶员如何预防腰椎间盘突出症	180
160. 如何预防训练不当而导致的腰椎间盘突出症	181

的发病率约为15.2%。其发病主要是因为腰椎间盘各部分，尤其是髓核有不同程度的退行性改变，在各种外力的作用下，椎间盘的纤维环破裂，髓核组织从破裂处突出，使相邻的神经根、脊髓等遭受刺激或压迫，从而产生腰痛、一侧或双侧下肢疼痛、麻木等症状。

造成腰椎间盘突出常见原因为体力过度负荷，如重体力劳动和举重运动，因过度负荷造成腰椎间盘早期退变；长期从事弯腰工作者，在提取重物时，使椎间盘内压力大大增加，易造成纤维环破裂；长期震动是造成椎间盘突出的另一个重要原因，如汽车、拖拉机驾驶员；另外发生椎间盘突出者还有一些诱因，如急性外伤使腰背部肌肉失去保护，脊柱畸形，年龄增长引起的退变，遗传因素等均为促发腰椎间盘突出的诱发因素。

腰椎间盘突出症的发生，可归结为内在与外在两种因素的共同作用，内在因素是腰椎间盘的退变，外在因素主要是外伤、劳损等，其主要的病理变化是纤维环的破裂和髓核突出，由此产生化学性的刺激和物理压迫。

腰椎间盘突出实际上是纤维环的一部分或全部破裂，髓核经破口突出。突出后多刺激或压迫一侧或两侧的神经根或脊髓的马尾，发生组织的充血、水肿或粘连，以及神经变性产生坐骨神经痛或马尾神经症状。另外，由于髓核突出，椎间隙变窄，也使相关的小关节和韧带的正常关系发生改变，引起小关节炎症，产生腰痛。腰椎间盘突出症的临床症状是剧烈的下腰痛和一侧坐骨神经痛。有人开始仅为腰痛，逐渐才发生一侧下肢痛麻，也有的先下肢痛麻，后发生腰痛。疼痛往往向臀部、大腿、小腿外侧及足底放射。咳嗽、打喷嚏、大用力时都会使疼痛和腿麻加重，腰部活动时疼痛也加重。由于腰椎间盘突

出的位置及腰椎管狭窄程度的不同，有的向前弯腰痛明显，向后弯腰时疼痛减轻；有的向前弯腰不痛，向后弯腰时腰痛腿麻明显。卧床屈膝休息常能使疼痛减轻。个别严重疼痛者被迫取某种特殊卧床姿势以减轻疼痛。疼痛的发作多属突然性、周期性，即经休息明显好转后又突然发生。但相当一部分患者症状出现并不典型，损伤病史也不清楚。腰椎间盘突出后可继发腰椎生理曲度变直、后凸、侧弯、椎间隙变窄、椎体边缘骨质增生、椎管狭窄等一系列改变。由于腰椎生理平衡的破坏，还可引起腰部周围软组织的损伤，如棘间韧带损伤、臀上皮神经损伤、梨状肌综合征、骶髂关节损伤等病变，使许多患者反复发作，迁延不愈，给患者带来极大的痛苦。

* 2. 什么是低位腰椎间盘突出症

腰椎间盘突出症有明显的好发部位。临床统计发现，腰_{4~5}椎间盘突出最多见，占腰椎间盘突出症总人数的58%~62%，腰₅至骶₁椎间盘次之，占38%~44%，两者总计共占90%以上。为什么腰椎间盘突出会常见在这两个部位呢？

腰_{4~5}和腰₅~骶₁椎间盘在所有椎间盘中位于脊柱最下面，承受的压力最大，是全身应力最集中的部位。而且由于骶骨固定，不参与产生活动时的协调缓冲作用，因此上位各节段的活动最终集中作用于下位两个椎间盘。同时腰椎各方向活动频繁，对下位椎间盘纤维环产生持续和强大的牵拉力和切应力，也是造成这两个椎间盘最容易发生突出的原因。

有人通过研究髂嵴间线高低与下腰椎间盘退变的临床相关问题，证明腰₅至骶₁或腰_{4~5}椎间盘退变率与髂嵴间线的位置高低有关。髂嵴间线高者，腰₅至骶₁退变差，而腰_{4~5}退变重；髂嵴间

浅低者，腰₅至骶₁退变重。

另外，多数统计资料显示，腰椎间盘突出容易发生在左侧，主要原因可能是多数人在运动和劳动时，右手用力，右侧腰背肌肉紧张力较强，椎间盘相应在右侧所受的压力较大，挤压的力量传导至左侧，可使左侧纤维环撕裂，并将髓核挤至左侧而造成突出。

* 3. 什么是高位腰椎间盘突出症

高位腰椎间盘突出症是指腰_{1~2}、腰_{2~3}、腰_{3~4}椎间盘突出，刺激或压迫邻近组织而出现的一系列临床症状，其发病率为5%左右，以腰_{3~4}椎间盘突出为主。半数以上的病例有外伤史，既往曾做过低位腰椎间盘突出手术者，可能诱发高位腰椎间盘突出。

腰痛是高位腰椎间盘突出症的早期症状，放射痛半数以上沿股神经到大腿前，少数达小腿内侧，1/3可沿坐骨神经放射。感觉减退区在股前及小腿前。股神经牵拉（伸髋试验）半数出现疼痛，半数直腿抬高试验为弱阳性。股四头肌萎缩，膝站立不稳较为明显，膝反射丧失或减退。后中央型压迫马尾神经截瘫者较下腰段椎间盘突出多见。

高位腰椎间盘突出症的诊断一般可通过病史、体检做出初步诊断，但其确诊需进一步做影像学检查。脊髓造影诊断的准确率为80%左右，CT扫描诊断准确率为90%以上，疑难病例必要时应行MRI检查，其诊断准确率高于CT扫描。

轻型病例可采用非手术疗法，但对反复发作，出现明显的神经损害表现者应行手术治疗。手术可取后路半椎板或全椎板切除，从硬膜外摘除突出物。

* 4. 什么是多发腰椎间盘突出症

多发腰椎间盘突出症各家报告悬殊。国内注意的是椎间盘突出产生症状的椎间隙，而国外多常规探查两个椎间隙。从临床一般检查，难以肯定是一个抑或是多个椎间盘突出。椎间盘单发突出或多发突出，均可表现相同部位的腰背痛和坐骨神经痛，但检查时神经感觉，运动障碍广泛者，多发突出可能性大。

X线检查对诊断多发腰椎间盘突出有较高的参考价值。

①X线平片检查所示腰椎间隙多处狭窄，或椎体边缘骨赘，兼或有椎间隙狭窄。②腰₄~₅椎间盘突出并腰骶区先天性变异或其他异常，如腰椎单侧骶化，小关节突不对称或椎弓崩裂等。此种情况下常有不止一处椎间盘突出。③椎间盘造影可确定椎间盘突出的部位。脊髓造影15%~25%与手术不符合，因而主张全椎管造影。

如果造影发现两个椎间盘突出，在术前难以确定究竟是哪个间隙引起患者的症状的，手术应将两个椎间盘切除。

* 5. 什么是极外侧型腰椎间盘突出症

此种类型的椎间盘突出，它压迫的神经表现类似于上一椎间隙后外侧型椎间盘，而实际上压迫在下一椎间隙神经根出椎间孔处或椎间孔外。如果在关节突下外侧部分未暴露，突出部可以遗漏。

此型椎间盘突出多发生在腰₄~₅椎间盘，次之为腰₃~₄椎间盘，无一例发生在腰₅至骶₁。患者的下腰背疼痛症状和体征，如疼痛、椎旁肌肉痉挛和压痛，脊柱运动受限的严重程度等，不