

CHANGJIANBING ZHUANJIA

腰椎间盘突出症 诊疗问答

CONGSHU

ZIXUN

常见病专家咨询丛书



915

版社

常见病专家咨询丛书

腰椎间盘突出症诊疗问答

赵海宏 李春华 编著
刘泰文 段 钧

长 春 出 版 社

内 容 提 要

本书是《常见病专家咨询丛书》之一,由长期从事骨科临床工作的专家撰写。全书采用问答形式,对腰椎间盘突出症的发病原因和机理,临床表现和体征,诊断与鉴别诊断,中西药物治疗及其他治疗方法,如何安排日常工作、学习和生活,以及常用药品、新药等做了全面介绍。

本书适合广大腰椎间盘突出症患者及从事骨科工作的医务人员阅读。

(吉)新登字 10 号

腰椎间盘突出症诊疗问答

赵海宏等 编著

责任编辑:翟志强

封面摄影:刘东超

封面设计:王爱宗

长春出版社出版

(长春市建设街 43 号)

新华书店北京发行所发行

长春市第十一印刷厂印刷

开本:787×1092 1/32

1994 年 2 月第 1 版

印张:4.25

1994 年 2 月第 1 次印刷

字数:92 000

印数:1-10 000 册

ISBN 7-80604-034-X/R·8

定价:3.00 元

《常见病专家咨询丛书》

编 委 会

主 编 朱仪娴 王之虹

副主编 韩永和 冯振文

宋柏林 李海君

编 委 (按姓氏笔画为序)

马东来 王之虹 田执中

冯振文 刘蕴生 朱仪娴

孙述臣 宋柏林 李海君

张洪恩 赵立杰 赵宏岩

袁洪平 韩永和 董玉杰

策 划 翟志强

目 录

一、什么是腰椎间盘突出症, 腰椎间盘突出症是怎样发生的.....	(1)
1. 什么是腰椎间盘突出症.....	(1)
2. 什么是脊柱, 它有什么作用	(1)
3. 椎间盘的结构如何, 它起什么作用	(3)
4. 纤维环的结构与生理功能是怎样的.....	(3)
5. 髓核的结构与生理功能是怎样的.....	(4)
6. 软骨板的结构与生理功能是怎样的.....	(5)
7. 哪些原因可造成腰椎间盘突出症.....	(5)
8. 体位对腰部负重有何影响.....	(8)
9. 哪些人易患腰椎间盘突出症.....	(9)
10. 腰椎间盘突出症好发于哪些部位.....	(10)
11. 髓核多向什么方向突出.....	(10)
二、腰椎间盘突出症的形形色色表现	(12)
12. 腰椎间盘突出症为什么会致腰腿痛.....	(12)
13. 腰椎间盘突出症为什么会致脊柱发生侧弯.....	(14)
14. 腰椎间盘突出症患者为什么会出现腿脚麻木感.....	(15)

15. 腰椎间盘突出症患者可在身体哪些
部位找到压痛点…………… (16)
16. 为什么有些腰椎间盘突出症患者腰部
反而不痛…………… (17)
17. 什么是坐骨神经性脊柱侧弯…………… (18)
18. 什么是直腿抬高试验,它有何意义…………… (18)
19. 屈颈试验有何意义…………… (20)
20. 足背屈试验是怎么回事…………… (21)
21. 什么是膝腱反射,腰椎间盘突出症膝腱
反射有何变化…………… (22)
22. 什么是跟腱反射,腰椎间盘突出症患者的
跟腱反射有何变化…………… (22)
23. 腰椎间盘突出症患者为何拇趾背伸无力…………… (23)
24. 腰椎间盘突出症会引起瘫痪吗…………… (24)
25. 腰椎间盘突出症为什么会使大小便改变…………… (25)
26. 什么是高位腰椎间盘突出症,表现如何…………… (26)
27. 为什么腰椎间盘突出症的表现是多种
多样的…………… (27)

三、怎样知道得了腰椎间盘突出症…………… (28)

28. 如何诊断腰椎间盘突出症…………… (28)
29. 腰腿痛就一定是腰椎间盘突出症吗…………… (30)
30. 有腰腿痛症状的常见病如何鉴别…………… (32)
31. 什么是腰椎管狭窄症…………… (35)
32. 腰椎管狭窄症与腰椎间盘突出症有何
内在联系…………… (36)
33. 梨状肌综合征与腰椎间盘突出症有何异同…………… (36)

34. 什么是腰椎骶化,它与腰椎间盘突出症有何不同.....	(38)
35. 腰椎间盘突出症与类风湿性关节炎如何区别.....	(40)
36. 什么是坐骨神经痛,它与腰椎间盘突出症有何关系.....	(41)
37. 为什么老年人的腰腿痛很少诊断为腰椎间盘突出症.....	(42)
38. X线片对诊断腰椎间盘突出症有何意义.....	(43)
39. 什么是椎管造影,它适用于哪些疾病的诊断 ...	(44)
40. 椎管造影有什么并发症及后遗症.....	(45)
41. 除X线检查外,腰椎间盘突出症还有哪些影像学检查方法.....	(46)
42. CT扫描对诊断腰椎间盘突出症有何意义.....	(48)
43. 磁共振显像(NMR)检查方法效果如何	(51)
44. 腰椎间盘突出症病变间盘相邻的椎体为什么会产生唇样增生.....	(51)
45. 腰椎间盘突出症为什么会使椎间隙变窄.....	(53)
46. 腰椎间盘突出症为什么会发生神经根粘连.....	(54)
四、患了腰椎间盘突出症怎么办	(55)
47. 腰椎间盘突出症患者应注意什么.....	(55)
48. 腰椎间盘突出症是否一定要手术.....	(56)
49. 腰椎间盘突出症有哪些手术适应症和禁忌症.....	(58)

50. 腰椎间盘突出症患者手术后应注意什么·····	(59)
51. 什么是硬膜外腔激素封闭疗法·····	(60)
52. 何谓硬膜外腔注药配合两步六法治疗 腰椎间盘突出症·····	(62)
53. 腰椎间盘突出症患者新疗法的希望 在哪里·····	(64)
54. 目前腰椎间盘突出症有哪些非手术 治疗方法·····	(65)
55. 非手术疗法治疗不同病程的腰椎间盘 突出症应注意什么·····	(68)
56. 非手术疗法治疗腰椎间盘突出症的 意义何在·····	(69)
57. 腰椎间盘突出症患者有哪些自我保健 练功法·····	(70)
58. 防治腰椎间盘突出症有秘诀吗·····	(73)
59. 腰椎间盘突出症能否根治·····	(74)
60. 特殊类型的腰椎间盘突出症如何治疗·····	(75)
61. 手术治疗腰椎间盘突出症有什么合并症·····	(76)
五、如何防止腰椎间盘突出症的复发 ·····	(78)
62. 腰椎间盘突出症为什么容易复发·····	(78)
63. 导致腰椎间盘突出症病情加重的因素 有哪些·····	(79)
64. 腰椎间盘突出症会出现哪些并发症·····	(79)
65. 腰椎间盘突出症发病前有什么前兆 症状·····	(80)
66. 风湿病与腰椎间盘突出症有何关系·····	(81)

- 67. 腰椎间盘突出症病人急性发作时应注意
 哪些问题..... (81)
- 68. 如何防止腰椎间盘突出症的复发..... (82)
- 69. 什么样的站立姿势最好..... (83)
- 70. 腰椎间盘突出症患者应采取什么样的
 坐姿为宜..... (83)
- 71. 腰椎间盘突出症患者什么样的睡眠
 体位好..... (84)
- 72. 枕头与腰椎间盘突出症有关系吗..... (85)
- 73. 什么样的行走姿势能防止腰椎间盘
 突出症的复发..... (85)
- 74. 日常工作和生活中如何保护腰部..... (86)
- 75. 日常工作中如何加强腰部的防护..... (88)

六、腰椎间盘突出症患者如何安排日常

- 工作、学习和生活..... (90)
- 76. 腰椎间盘突出症患者出院后应注意什么..... (90)
- 77. 腰椎间盘突出症患者应怎样安排休息..... (91)
- 78. 急性期腰椎间盘突出症患者卧床休息
 有哪些好处..... (91)
- 79. 卧床休息能治疗腰椎间盘突出症吗..... (92)
- 80. 腰椎间盘突出症患者卧床期间应注意什么..... (93)
- 81. 卧床休息的腰椎间盘突出症患者应如何
 下床..... (94)
- 82. 腰椎间盘突出症患者如何安排饮食..... (95)
- 83. 腰椎间盘突出症患者使用腰围的目的是
 什么..... (95)

84. 怎样使用腰围	(96)
85. 为什么提倡腰椎间盘突出症患者的自我 治疗	(97)
86. 为什么腰椎间盘突出症患者不宜穿 高跟鞋	(98)
87. 弯腰拾物也需要注意姿势吗	(99)
88. 医疗体育在腰椎间盘突出症康复中起 什么作用	(99)
89. 医疗体育治疗腰椎间盘突出症有什么 优点	(101)
90. “退着走”能治疗慢性腰痛吗	(102)
91. 腰椎间盘突出症患者在家中如何锻炼	(103)
92. 家庭中如何预防腰扭伤	(104)
93. 腰椎间盘突出症患者在外出差期间如何 自我调护	(105)
94. 可否开展家庭牵引疗法	(106)
95. 牵引疗法在家庭应怎样进行	(107)
96. 腰部牵引治疗有什么作用	(108)
97. 哪些人不宜进行牵引疗法	(108)
98. 腰椎间盘突出症可以配合哪些物理疗法	(109)
99. 腰椎间盘突出症患者如何开展家庭物理 疗法	(109)

七、中医如何诊治腰椎间盘突出症

100. 祖国医学对腰椎间盘突出症持有什么 观点	(111)
101. 中医中药如何治疗腰椎间盘突出症	(112)

102. 治疗腰椎间盘突出症的中医名家药方
有哪些..... (114)
103. 怎样进行腰椎间盘突出症的推拿治疗..... (116)
104. 推拿治疗腰椎间盘突出症有哪些
注意事项..... (117)
105. 何谓治疗腰椎间盘突出症的两步十法..... (118)
106. 什么是治疗腰椎间盘突出症的反背法..... (120)
107. 如何运用踩跷法治疗腰椎间盘突出症..... (121)
108. 如何运用针灸疗法治疗腰椎间盘突出症..... (121)
109. 耳针治疗腰椎间盘突出症的具体方法有
哪些..... (122)
110. 如何进行耳麻下腰椎间盘突出症的
推拿疗法..... (123)

一、什么是腰椎间盘突出症，腰椎间盘突出症是怎样发生的

1. 什么是腰椎间盘突出症

腰椎间盘突出症简称“腰突症”。是临床常见的腰腿痛疾患，好发于 20~50 岁的青壮年，男多于女，体力劳动者多发。近年来，本病的发病率逐年提高，致使越来越多的人遭受此病的折磨，所以也就越来越有必要对此病的病因、发病机理、治疗原则、预防方法等进行探讨，以帮助更多的人解除痛苦。那么究竟什么是腰椎间盘突出症呢？顾名思义，腰椎间盘突出症就是因腰椎间盘突出而引起腰腿痛的一种病症。椎间盘是由周围的纤维环和中央的髓核构成的，所以，更确切地讲，腰椎间盘突出症就是纤维环破裂和髓核突出，而纤维环破裂是首要的。

2. 什么是脊柱，它有什么作用

脊柱位于人体背部中央，由 26 块椎骨构成，借助韧带、椎间盘及椎间关节连结而成。上端承托头部颅骨，胸段与肋、胸

骨连结成胸廓,骶尾段与下肢带骨(坐骨、髌骨、耻骨)共同围成骨盆。

(1)椎骨的一般形态:

椎骨有 26 块,颈椎 7 块、胸椎 12 块、腰椎 5 块、骶、尾椎各 1 块。

椎骨可分为两部分,一部分是椎体,呈圆柱状,上下面平坦,周围较光滑。另一部分是椎弓,位于椎体的后面,呈弓形的椎弓与椎体后面共同围成椎孔,全部椎骨的椎孔共同连成椎管,内有脊髓和被膜。椎弓的正中向后方或后下方突出的骨突是棘突,椎弓中部指向两侧的是横突。椎弓与椎体连接处上下各有一凹陷,叫椎骨上下切迹,相邻的两个椎体的上下切迹围成椎间孔,有脊神经和血管穿过。

(2)椎骨的连结:

①相邻的椎体之间靠椎间盘牢固相连。

②前纵韧带紧贴椎体前面由上而下与椎间盘及椎体边缘连结牢固。

③后纵韧带紧贴椎体的后面,由上而下,疏松连接。

(3)脊柱的外观及运动:

脊柱有 4 个生理弯曲,颈部和腰部向前凸,胸部和骶部向后凸。颈曲支持头部抬起,腰曲使身体重心线后移,以维持身体前后平衡,保持直立姿态,加强稳定性。

脊柱有很大的运动幅度如屈、伸、侧弯、环转、旋转等。

脊柱除支持身体外,还有保护脊髓、增加弹性、吸收震荡的作用。这一作用,主要来自椎间盘,所以,椎间盘是脊柱的一个重要组成部分。

3. 椎间盘的结构如何,它起什么作用

椎间盘是连接椎体的重要装置,由两部分构成,即纤维环和髓核。上下借软骨板与椎体相连。除颈部第1、2颈椎外,其他每个椎骨间隙中都有椎间盘,由于椎间盘的存在,使脊柱在人体运动中受到很好的保护。为什么呢?这是因为椎间盘坚固而富于弹性,可承受压力、吸收振荡,减缓冲力的冲击。比如人在跑、跳等活动时,脊柱会受到各种冲力的作用,如果没有椎间盘的存在,那么椎骨就有被压缩的可能性,而且冲力向上传导,大脑还会受到震荡,后果不堪设想,而椎间盘恰恰解决了这一问题。当脊柱受到垂直压力时,椎间盘弹性回缩变扁,当压力解除时,恢复原有的厚度。这样,椎间盘在一舒一缩过程中,吸收了很大一部分冲力,剩下的一小部分冲力椎骨足以承担,传至脑部已微乎其微了,使人们在各种运动时并无不适感,有效地保护了脊柱和大脑。这种作用就是椎间盘的缓冲作用。我们知道,人除了卧位以外,起床后就进行各种运动和劳动,所以椎间盘每时每刻都承受着来自各个不同方向的压力的冲击,而椎间盘的承受能力也是有一定限度的,超过这个限度就会造成椎间盘、椎体的损伤,引起椎间盘的纤维环破裂、髓核突出、椎体骨折等疾患。另外,椎间盘长期超负荷承重,还能加速其发生退行性变化,也是造成腰椎间盘突出的一個主要原因。由于脊柱的腰段活动度大,承受的压力最大,所以腰椎间盘突出最常见,颈椎次之,胸椎间盘突出很少见。

4. 纤维环的结构与生理功能是怎样的

纤维环是由许多层纤维软骨板组成的,这些软骨板从内

到外一层一层呈同心圆排列,就是说,纤维环是以髓核为中心,一层层由内到外包裹着髓核,并紧密附着在椎体软骨板上,从而形成一个包裹着髓核的密封软骨盒,在一定程度上,决定着髓核的形态。髓核被装在此软骨盒内,上下略高于纤维环,呈凸透镜形状,犹如轴承中的滚珠一样,承担着脊柱垂直压力的 75%,由于髓核的胶冻状态及受压后变形,它会给纤维环一个水平方向的压力,叫侧压。脊柱直立负重时,纤维环主要承受侧压的作用;当脊柱前屈时,纤维环后部既承受侧压,又承受由于椎体后间隙开大时产生的拉力。脊柱负重兼屈曲旋转时纤维环受到的拉力和侧压最大,此时纤维环后部可导致断裂伤。

5. 髓核的结构与生理功能是怎样的

髓核位于椎间盘的中央,是胶冻样、半液态的透明软骨,有强大的吸水力,当受压时释放水,压力解除时吸收水。当髓核变性时,这种能力明显下降。30 岁以后,髓核的纤维网和粘液样基质逐渐被纤维组织和软骨细胞所代替,液体含量逐渐减少,在脊柱负重最大的部分,改变最明显。最后,髓核不断地纤维化和失水可使椎间隙变窄,椎间盘乃变成一个近似纤维软骨性的实体。所以,人老了以后身高变短,与椎间盘退化和椎间隙变窄有很大关系。

髓核也像纤维环一样富有弹性,当承受压力时,纤维环向四周延展,髓核可呈扁平状态,而压力解除时又可恢复原状。髓核的可变形性,也给纤维环造成侧压。脊柱前屈时,这种侧压完全集中在纤维环的后部,若纤维环没有足够的弹性抵抗时就可能发生髓核突出。所以说,纤维环的破裂是髓核突出的

主要矛盾。

6. 软骨板的结构与生理功能是怎样的

软骨板是一层较薄的透明软骨，上下各一，与上下椎体骨面紧密相连。纤维环也与其紧密相连，所以软骨板从上下方向保护髓核。随着年龄的增长，软骨板发生纤维变性，被骨组织代替，失去弹性变脆，由于髓核的压力可使髓核向椎体内突出，造成椎体上、下方形成半环之凹形，即“许莫氏切迹”。

总之，椎间盘由纤维环、髓核和软骨板三部分组成，在生长发育过程中，大致有一共同规律。按年龄可分三期：1~20岁为生长发育期，20~30岁为成熟期，30岁以后为退变期。完全成熟的椎间盘，其软骨板较薄，嵌于上下椎体面中。纤维环紧紧固着于椎体缘、纵韧带和软骨板，纤维环是椎间盘的一个较大的部分。髓核位于椎间盘中央偏后，张力很大。半液状的基质内有较粗的纤维网与纤维环融合在一起，具有很大的弹性。椎间盘借软骨板的渗透作用，与椎体进行液体交换，吸取营养，维持新陈代谢。当软骨板损伤影响代谢时，可使纤维环和髓核因失去营养而发生纤维变性。

7. 哪些原因可造成腰椎间盘突出症

腰椎间盘突出症的原因很复杂。长期以来，两种意见争论最多，已基本定论，一是损伤，一是退变。可是单独用哪一个观点都不能完全解释。实际上，二者是相互联系、互为因果的，都是腰椎间盘突出症的重要原因。只不过因人而异，或是损伤占主导地位，或是退变占主导地位而已。而退变除了与年龄有关外，还与损伤有密切关系，也就是说，损伤可导致退变，而退变

又易发生损伤,二者互为因果。

(1)损伤:在日常生活中,以腰部负重最大,活动最多,支持人体上半部的重量,负重时也主要靠腰部来负担、协调,如用力不当或姿势不正确,就很容易发生损伤。腰部受到一次较重的外伤或反复多次的下腰部损伤(习惯性腰扭伤),就有可能引起椎间盘的损伤,主要表现在纤维环发生破裂,髓核从破裂处发生突出。

反复多次的外伤刺激,使纤维环长期受到不正常的外力牵拉,促使纤维环变性、失去弹性而变脆、易断裂,这也是本病的一个主要因素。

(2)退变:人体的椎间盘到了 20 岁发育成熟,以后逐渐开始退变,30 岁以后更为明显。

髓核的退变主要表现为:髓核的胶冻样的成分逐渐被纤维组织和软骨代替,液体的含量逐渐减少,承重越大的部位改变越明显。最后,髓核不断地纤维化和失水,与纤维环融合在一起,椎间盘变成一个近似于纤维软骨性的实体。

纤维环的退变表现在:纤维环的纤维变粗,透明变性,使弹性大大减低,脆性增大,易发生断裂。纤维的断裂是向心性的,最内层先断,一般是反复损伤后纤维环各层逐渐断裂。当作用力十分强大时,亦可一次损伤造成退化的纤维环全断或接近全断。纤维环断裂后髓核受挤压而进入间隙,若破裂较轻,剩余的纤维环仍有约束力,故不发生突出;若完全断裂或接近完全断裂,则髓核失去阻碍而突出。

软骨板的退变表现为:自 30 岁以后,软骨板逐渐纤维化(有时被骨组织代替——骨化)而发生软骨板的损害。在软骨板损害处,纤维环失去牢固的附着点而变弱,髓核便从薄弱处