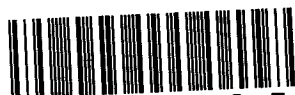


97
R681.5
42
2

腰背痛200问

主 编 许芝银
副主编 许建安
编 委 王培民 李宁 黄伯灵
主 审 诸方受

XA977/10



3 0091 9310 7



江苏科学技术出版社

C

423728

腰背痛 200 问

主 编 许芝银
责任编辑 孙连民

出版发行 江苏科学技术出版社
(南京市中央路 165 号, 邮编: 210009)

经 销 江苏省新华书店
排 版 姜堰市苏中印刷厂
印 刷 通州市印刷总厂

开 本 787×1092 毫米 1/32
印 张 5.375
字 数 110,000
版 次 1997 年 4 月第 1 版
印 次 1997 年 4 月第 1 次印刷
印 数 1—5,000 册

标准书号 ISBN 7—5345—2297—8/R·388
定 价 6.30 元

我社图书如有印装质量问题,可随时向承印厂调换。

前 言

“腰背痛”是临床很常见的症状,占骨科门诊总数的1/3或更多。引起腰背痛的病很多,对于那些病因明确、症状典型者,诊断治疗并不困难。但也有一些病人症状不典型、诊断不易,这时常需作进一步的检查才能明确诊断和确定治疗方案。

本书作者都有20~30年的临床经验,在临床上经常遇到一些腰背痛的病人,他们会提出诸如“怎样才能完全康复”,“如何预防复发”等问题。所以在工作之余我们分工编写了这本小册子。

全书分列211题,内容涉及腰背痛的基本概念,腰背痛常用检查 and 治疗方法。对常见的腰部软组织及骨骼的外伤、常见的腰椎骨质增生、腰椎间盘突出症、感染性疾病(如腰椎结核)等作了较具体的解答。

由于我们水平有限,不足之处在所难免,诚请先辈同道提出宝贵意见。

编者

一九九六年五月

目 录

1. 腰痛的病理性质有几种?	1
2. 腰痛的临床类别有几种?	2
3. 什么是椎间盘?	3
4. 腰椎间盘有何主要作用?	4
5. 什么叫腰椎间盘突出症?	5
6. 腰椎间盘突出症是怎样产生的?	6
7. 腰椎间盘突出症有哪些主要症状?	7
8. 腰椎间盘突出症有哪些重要体征?	8
9. 腰椎间盘突出症好发于哪些人?	10
10. 腰椎间盘突出症分几种类型?	11
11. 腰椎间盘突出症在 X 线片上可发现哪些异常改变?	12
12. 直腿抬高试验能诊断腰椎间盘突出症吗?	13
13. 屈颈试验与腰椎间盘突出症有关联吗?	14
14. 有坐骨神经痛症状就是腰椎间盘突出症吗?	14
15. 腰椎间盘突出症病人是否都要作 CT 检查?	16
16. 不同部位的椎间盘突出症临床表现一样吗?	17
17. 腰椎间盘突出症与椎管狭窄如何鉴别诊断?	18
18. 腰椎间盘突出症与马尾肿瘤如何鉴别诊断?	19
19. 腰椎间盘突出症与脊椎滑脱如何鉴别诊断?	20

20. 腰椎结核与腰椎间盘突出症如何鉴别诊断?	21
21. 腰椎间盘突出症与骶髂关节炎如何鉴别诊断?	22
22. 腰椎间盘突出症合并腰椎骨质增生时如何诊治?	23
23. 腰椎间盘突出与梨状肌综合征如何作鉴别诊断?	24
24. 腰部热敷能治愈腰椎间盘突出症吗?	25
25. 腰椎间盘突出症可以选用推拿方法吗?	26
26. 腰椎间盘突出症可以选用牵引方法治疗吗?	27
27. 推拿手法治疗腰椎间盘突出症有哪些禁忌症?	27
28. 什么叫髓核化学溶解疗法?	28
29. 髓核化学溶解疗法的适应症与禁忌症有哪些?	28
30. 腰椎间盘突出症的手术指征有哪些?	29
31. 腰椎间盘突出症的手术方法有哪几种?	30
32. 腰椎间盘突出症手术后的并发症有哪些?	30
33. 什么叫腰椎管狭窄?	31
34. 何谓发育性椎管狭窄?	32
35. 何谓退行性椎管狭窄?	33
36. 何谓联合性椎管狭窄?	34
37. 何谓脊椎滑脱性椎管狭窄?	34
38. 何谓损伤性椎管狭窄?	34
39. 何谓黄韧带增厚性椎管狭窄?	35
40. 何谓医源性椎管狭窄?	36
41. 何谓代谢性椎管狭窄?	36
42. 何谓硬化性骨炎性椎管狭窄?	36

43. 腰椎管狭窄的临床表现有哪些?	36
44. 腰椎管狭窄症在 X 线片上有哪些异常变化?	37
45. 腰椎管狭窄可作椎管造影吗?	39
46. 腰椎管狭窄症可应用 CT 作诊断吗?	39
47. 腰椎管狭窄症与马尾肿瘤如何鉴别诊断?	40
48. 腰椎管狭窄症与闭塞性动脉硬化如何作鉴别诊断?	40
49. 腰椎管狭窄症的非手术治疗有哪些?	40
50. 腰椎管狭窄症能手术治疗吗?	41
51. 何谓腰神经根管狭窄?	42
52. 腰神经根管狭窄的临床特点有哪些?	43
53. 腰神经根管狭窄的 X 线片有哪些特点?	43
54. 腰神经根管狭窄可以手术治疗吗?	43
55. 腰神经根管狭窄的非手术治疗有哪些?	44
56. 哪些原因可引起腰神经根管狭窄?	45
57. 腰神经根管狭窄与脊髓肿瘤如何鉴别诊断?	45
58. 腰神经根管狭窄与腰椎结核如何鉴别诊断?	46
59. 发生腰椎骨折的原因有哪些?	47
60. 腰椎骨折根据损伤体位的不同分几类?	47
61. 如何区分脊椎稳定性与不稳定性骨折?	48
62. 腰椎骨折的症状有哪些?	49
63. 腰椎骨折常需与哪些疾病相鉴别诊断?	50
64. 腰椎骨折如何进行现场急救?	50
65. 稳定性腰椎骨折如何治疗?	51
66. 胸腰椎骨折伴有脊髓或马尾神经损伤时如何治疗?	52
67. 胸腰椎骨折伴有截瘫病人常有哪些并发症?	53

68. 腰椎截瘫病人如何做好褥疮的预防和护理?	54
69. 如何防治腰椎截瘫病人的泌尿系感染?	54
70. 何谓急性腰扭伤? 其发生原因是什么?	55
71. 急性腰扭伤的临床表现有哪些?	55
72. 如何诊断急性腰扭伤?	56
73. 急性腰扭伤的治疗方法有哪些?	56
74. 运用背法也能治疗急性腰扭伤吗?	57
75. 如何运用推拿疗法治疗急性腰扭伤?	57
76. 如何运用点穴疗法治疗急性腰扭伤?	58
77. 运用针灸疗法医治急性腰扭伤有效吗?	58
78. 能否运用火罐疗法治疗急性腰扭伤?	59
79. 如何运用局部封闭疗法治疗急性腰扭伤?	60
80. 医疗急性腰扭伤有哪些常用中成药?	60
81. 急性腰扭伤是否需要卧床休息?	61
82. 如何预防急性腰扭伤的发生?	61
83. 何谓腰肌劳损?	62
84. 腰肌劳损的临床表现有哪些?	63
85. 腰肌劳损如何治疗?	63
86. 针灸治疗腰肌劳损常用哪些穴位?	64
87. 骶髂关节会扭伤吗?	64
88. 骶髂关节扭伤有哪些临床表现?	65
89. 骶髂关节扭伤如何进行检查?	65
90. 骶髂关节扭伤如何治疗?	66
91. 什么叫第三腰椎横突综合征?	67
92. 第三腰椎横突综合征临床表现有哪些?	68
93. 第三腰椎横突综合征如何治疗?	69
94. 什么叫棘间韧带劳损?	70

95. 棘间韧带劳损有哪些临床表现?	71
96. 棘间韧带损伤如何治疗?	71
97. 什么叫棘上韧带损伤?	72
98. 棘上韧带损伤如何治疗?	73
99. 什么叫臀部肌筋膜综合征?	74
100. 臀部肌筋膜综合征的临床表现是什么?	74
101. 怎样治疗臀部肌筋膜综合征?	75
102. 引起尾骨疼痛的原因有哪些?	76
103. 尾骨痛的临床表现有哪些?	76
104. 尾骨痛如何治疗?	77
105. 腰椎也有化脓性骨髓炎吗?	77
106. 腰椎化脓性骨髓炎有哪些临床表现?	78
107. 如何正确诊断腰椎化脓性骨髓炎?	79
108. 腰椎化脓性骨髓炎与腰椎结核如何鉴别诊断?	80
109. 腰椎化脓性骨髓炎急性期如何治疗?	81
110. 腰椎化脓性骨髓炎在化脓期如何治疗?	81
111. 什么叫布氏杆菌性腰椎病?	82
112. 布氏杆菌性腰椎病临床表现有哪些?	83
113. 怎样正确诊断布氏杆菌性腰椎病?	84
114. 布氏杆菌性腰椎病如何治疗?	84
115. 腰椎也有霉菌病吗?	85
116. 腰椎霉菌病的临床表现有哪些?	86
117. 腰椎霉菌病如何治疗?	86
118. 腰椎间盘亦会发炎吗?	86
119. 腰椎间盘炎的临床表现有哪些?	87
120. 腰间盘炎如何正确诊断?	88

121. 腰椎间盘炎如何治疗?	88
122. 腰椎也有结核病吗?	89
123. 腰椎结核多见于哪些人?	89
124. 在腰椎结核中,为什么椎体结核发病率高?	90
125. 中心型腰椎结核有哪些特点?	91
126. 边缘型腰椎结核有哪些病理特点?	91
127. 腰椎结核有哪些常见的症状和体征?	91
128. 腰椎结核与特发性脊柱侧弯如何鉴别?	92
129. 腰椎结核与骨软骨发育不良如何鉴别?	93
130. 腰椎结核与椎体肿瘤如何鉴别诊断?	94
131. 腰椎结核与化脓性骨髓炎如何鉴别诊断?	94
132. 腰椎结核病人为何宜卧石膏床?	95
133. 腰椎结核病人如何用中医中药治疗?	95
134. 腰椎结核常用西药治疗有哪些?	96
135. 腰椎结核可以手术治疗吗?	97
136. 强直性脊柱炎的临床表现有哪些?	98
137. 强直性脊柱炎与脊柱结核如何鉴别?	99
138. 强直性脊柱炎与类风湿性关节炎如何鉴别?	100
139. 强直性脊柱炎一般治疗有哪些内容?	102
140. 治疗强直性脊柱炎常用的西药有哪些?	103
141. 治疗强直性脊柱炎常用中成药有哪几种?	104
142. 强直性脊柱炎能手术治疗吗?	104
143. 什么叫脊椎骨骺炎?	105
144. 原发骨骺骨软骨病的临床表现有哪些?	106
145. 如何诊断脊椎骨骺炎?	107

146. 脊椎骨髓炎如何治疗？	108
147. 什么叫椎体嗜酸性细胞肉芽肿？	109
148. 嗜酸性肉芽肿的临床表现及治疗如何？	109
149. 退行性脊柱炎会产生肿瘤吗？	110
150. 引起退行性脊柱炎的原因有哪些？	111
151. 退行性脊柱炎的临床表现有哪些？	112
152. 退行性腰椎炎如何诊断？	113
153. 退行性腰椎炎如何预防？	113
154. 退行性腰椎炎的治疗方法有哪些？	114
155. 退行性腰椎炎可否手术治疗？	115
156. 老年性脊柱后凸与腰痛有关吗？	116
157. 老年性脊柱后凸如何治疗？	117
158. 何谓腰椎后关节紊乱？	118
159. 腰椎后关节紊乱与滑膜嵌顿有何不同？	118
160. 腰椎后关节紊乱的临床表现有哪些？	120
161. 腰椎后关节紊乱如何治疗？	120
162. 腰椎滑脱的临床表现有哪些？	121
163. 腰椎滑脱如何治疗？	122
164. 棘上韧带损伤有哪些临床表现？	123
165. 隐性脊柱裂会引起腰痛吗？	123
166. 隐性脊柱裂临床表现有哪些？	124
167. 隐性脊柱裂如何治疗？	124
168. 骶椎腰化对人体有什么危害？	125
169. 腰椎骶化在 X 片上有何病理改变？	126
170. 骶椎腰化如何治疗？	126
171. 腰椎常见的肿瘤有哪些？	127
172. 腰椎常见肿瘤临床表现有哪些？	128

173. 腰椎肿瘤可以手术治疗吗？	129
174. 腰椎肿瘤非手术方法有哪些？	130
175. 腰痛的体育疗法有哪几种？	131
176. 腰痛如何进行中医辨证论治？	131
177. 治疗腰痛常用的中成药有哪些？	133
178. 按摩治疗腰痛的机理是什么？	133
179. 哪些腰痛可用按摩疗法？ 哪些腰痛不可用按摩疗法？	134
180. 热敷疗法可用于治疗腰痛吗？	135
181. 腰痛可作哪些电疗？	135
182. 运用物理疗法治疗腰痛的机制是什么？	136
183. 牵引疗法治疗腰痛的机理是什么？	137
184. 牵引疗法用于腰痛治疗的适应症与禁忌症是什么？	137
185. 治疗腰痛常用的腰部牵引法有哪几种？	138
186. 气功疗法治疗腰痛的机制及常用功法是什么？	138
187. 穴位注射疗法可以治疗腰痛吗？	139
188. 电针治疗腰痛有何优点？	139
189. 封闭疗法治疗腰痛的机制是什么？	140
190. 运用封闭疗法治疗腰痛的适应症和禁忌症有哪些？	140
191. 可以运用痛点封闭疗法治疗腰痛吗？	141
192. 能用硬脊膜外腔封闭疗法治疗腰痛吗？	141
193. 运用椎间孔神经根封闭疗法治疗腰痛有效吗？	142
194. 拔罐疗法可以治疗腰痛吗？	143

195. 运用灸法可以治疗腰痛吗？	144
196. 哪些原因引起的腰痛需手术治疗？	144
197. 运用手术治疗腰痛需注意哪些问题？	145
198. 哪些原因引起的腰痛需作软组织手术？	146
199. 体育疗法治疗腰痛有哪些重要意义？	147
200. 常用的治疗腰痛的体育疗法有哪几种？	148
201. 运用体疗治疗腰痛的适应症、禁忌症各有哪些？	149
202. 运用体疗治疗腰痛有哪些注意事项？	150
203. 腰部劳损的体操如何进行？	150
204. 如何做好腰痛的预防工作？	151
205. 在体育运动中如何预防腰扭伤？	152
206. 肾绞痛的腰痛有何特点？	153
207. 肾挫伤的腰痛有何特点？	154
208. 肾结核也能引起腰痛吗？	155
209. 肾脓肿腰痛有何特点？	156
210. 哪些内脏病可引起腰背痛？	156
211. 腹膜后血肿的腰痛有何特点？	157

1. 腰痛的病理性质有几种？

广义的腰痛原因很多，腰部骨与软组织损伤、病理性损害、骨结构异常、全身代谢和内分泌紊乱、姿势不良、身体亏虚以及风寒湿因素的影响等均可引起腰痛。其疼痛性质亦有所不同。从骨伤科角度探讨临床腰痛的病理性质，一般归纳为局部痛、牵涉性痛和放射痛三种类型。

1. 局部痛 为局部组织如肌肉、韧带和关节囊等受到损害而直接引发的疼痛。痉挛的肌肉除其本身可有疼痛外，还可对附近的骨膜施加牵张应力，因之亦可产生疼痛，此种疼痛有时称为继发性疼痛。但实际上不易与受损组织直接发生的疼痛相区别。

2. 牵涉性痛 内脏疾病如输尿管结石、肾盂结石或炎症、妇女的盆腔脏器疾患等，可发生腰部的牵涉性痛，或称感应性痛。一般认为有病的内脏其痛觉传入脊髓的某一节段，而体表某部的也传入脊髓的同一节段，经过中枢神经的逐级传导，大脑皮层可将内脏疼痛误认为体表某部疼痛，从而形成牵涉性痛。牵涉性痛的另一形式是腰部软组织受到损害后，由于支配腰臀部的腰神经后支和组成坐骨神经和股神经的前支有共同的神经根，因而可发生大腿和小腿的牵涉性痛。

3. 放射性痛 起源于神经根。是因参与坐骨神经组成的神经根直接受压，而产生根性痛或坐骨神经痛。其原因有多种，但典型者主要发生于腰椎间盘突出症。因该病多发生于腰₅或腰₅椎间隙，只使单侧的1~2神经根受压，故其疼痛或放射范围亦只限于该1~2神经根所分布的条状区域。临床上一段以下腰或臀部为起点，向下放射至大腿后侧、小腿后外侧，以至足和趾的背面。

2. 腰痛的临床类别有几种？

长期以来,对腰痛临床类别的划分有多种多样,各家意见不一。如有人分为:① 脊柱性腰痛;② 肿瘤性腰痛;③ 内脏病变性腰痛;④ 神经精神性腰痛。亦有人归纳为脊柱性腰痛与非脊柱性腰痛二种。史可任等将腰痛的发病部位分为:① 软组织性腰痛;② 骨关节性腰痛;③ 椎管性腰痛。又将各类可能的致病因素分为外伤性、劳损性、炎症性、压迫性、不稳性等8项。这样不仅可明确疾患部位、病因,而且提示了治疗原则。具体类别如下。

1. 软组织性腰痛 脊柱旁背伸肌、棘上韧带、棘间韧带、横突韧带等软组织引起的腰痛。

(1) 外伤性:腰软组织挫伤、挫伤所致的外伤性腰痛。

(2) 炎症性:指腰背部肌肉、筋膜因非特异性炎症所引起的腰痛。

(3) 劳损性:由于腰部软组织累积性慢性损伤所致。

(4) 压迫性:软组织如肌肉筋膜,可由于种种原因压迫有关神经而引起腰痛。

2. 骨关节性腰痛 系指脊柱的骨及关节本身,由于某些原因所产生的腰痛。

(1) 外伤性:如脊椎小关节紊乱,可发生于腰椎、胸椎及胸肋骨横突关节,可同时发生小关节囊的滑膜嵌顿,称小关节紊乱症。亦称小关节滑膜嵌顿。

(2) 炎症性:如病灶性关节炎,可由于某种因素或毒素作用,在机体中形成某种免疫反应的结果,侵犯脊柱小关节而发生腰背痛。

(3) 退变性: 腰椎间盘突出、腰椎小关节退变、骶髂关节的退变所引起的腰痛。

(4) 结构不稳定性: 如腰椎椎弓峡部不连、骨盆关节松弛(经产妇)、脊柱畸形(驼背、侧弯等)可继发骨关节炎, 引起腰痛。

3. 椎管性腰痛 指椎管内原因所致的腰痛。

(1) 压迫性: 腰椎间盘突出、椎管狭窄。

(2) 炎症性: 如脊髓蛛网膜炎、神经根炎及硬膜囊周围炎等均可发生腰腿痛。

(3) 肿瘤: 由于肿瘤在病理上的特殊性, 有的学者将椎管内肿瘤列于椎管性腰痛之外。实际上无论是原发的或继发的椎管内肿瘤, 包括硬膜外、硬膜内和髓内肿瘤, 都可引起腰痛。

3. 什么是椎间盘?

椎间盘位于两个椎体之间, 除寰椎、枢椎间和骶椎间没有椎间盘外, 其余每两个椎体间都有一个椎间盘。椎间盘由三个部分组成: 即椎体软骨板、髓核及纤维环。髓核是一个半流体状物质, 四周被纤维环包围, 上下方为软骨板, 髓核被紧紧包围在其中没有上下活动的余地, 只有前后的移动。正常情况下, 由于腰椎向前突出, 髓核位置略偏于后方, 所以椎间隙前宽后窄。

1. 软骨板 由透明软骨组成。在椎间隙上、下各有一块, 附于椎体的上、下面, 是椎体的一部分, 其周围与纤维环相联。软骨板有保护椎体并防止髓核突入椎体内的作用。此外, 软骨板同其他透明软骨一样有着三种作用, 即骨骺生长、保护髓核以及防止失去水分。

2. 纤维环 纤维环是椎间盘的重要组成部分。它环包围着髓核,再加上两椎体的软骨板,使髓核位于一个密闭的舱内,可以承受身体的很大压力,并起缓冲作用,减少外力对椎体的损伤。根据水力学的巴斯加原理:“密闭器内液体的一处受压力,可以立即传至各部,不稍减少。”一般情况下,身体重量传到椎体的力被均匀地分散到紧密包围的纤维环上,而缓冲了外力对机体及髓核的损伤。

纤维环由纤维及纤维软骨所组成,它的纤维是多层的,更增加了它的坚强性。各层纤维的行走方向不同,呈交叉样分布,起止点分别紧附在两个椎体的上下缘,既增加椎体间的稳定性,又保护了髓核。

3. 髓核 髓核是一种含有粘多糖软骨素和水分的灰白色胶状物质,无一定形态。正常在椎间盘的中心偏后。青少年时期,水分较多,故富有弹性,可减轻和缓冲外力对脊柱与颅脑的震荡。但受肌肉和韧带张力的作用,髓核会产生强大的对抗弹力。当对抗弹力过强时,会冲破纤维环向后外侧突出,压迫神经根,从而在临床上形成腰椎间盘突出症。

4. 腰椎间盘突出有何主要作用?

椎间盘的主要作用从生物力学的角度上讲是對抗压缩力,但对脊柱的活动也有一定的影响。椎间盘内部为髓核,外部为纤维环,髓核是一种液体团块,位于椎间盘中央,在椎体与髓核之间为软骨终板,由透明软骨构成。所以椎间盘是一个自行限制的弹性容器。随着空间定向而有变化,使椎间盘既有弹性也能稳定。椎间盘的运动轴有三个运动方向:冠状面倾斜使脊柱产生前屈后伸运动;矢状面倾斜使脊柱产生侧向运动;

旋转运动使脊柱产生左右回旋运动。

髓核的位置可随脊柱运动的方向而改变。① 脊柱前屈时,减少了脊柱前侧的间隙,髓核向后移动,纤维环后侧的纤维承受压力增加。② 脊柱后伸时,后侧椎间隙减小,髓核向前,对纤维环的前侧纤维增加了压力。③ 脊柱侧向运动时,髓核移向侧弯对侧。④ 脊柱旋转运动时,纤维斜行方向的纤维按运动的相反方向受到牵张,而与此方向相反的纤维得到松弛。

椎间盘与后方的小关节面共同承受躯干的所有压缩负载。在坐位时椎间盘上的负载约为躯干重量的 3 倍。而活动时还要加上动力性载荷,使椎间盘的载荷达静止时的 2 倍。椎间盘对扭转应力的耐受性稍差,因此,扭转暴力是造成椎间盘损伤的主要原因。尤其在伴有屈曲应力和垂直压力情况下,常易引起髓核后突。

5. 什么叫腰椎间盘突出症?

由于急性腰扭伤或因腰椎间盘突出在退行性变化的基础上,引起纤维环部分撕裂或断裂,导致髓核膨出甚至突出,压迫神经根或马尾神经,引起一系列神经症状者,即为腰椎间盘突出症。

腰椎间盘突出症引起的腰腿痛,中医称为损伤腰痛、坐臀风、股骨风等。反映了症状的慢性过程。西医学对腰椎间盘突出症的认识历史并不太长,19 世纪中期,当时认为椎间盘破裂后突出到椎管中去的组织是肿瘤组织。直至 1934 年Mixer 和 Barr 报告了手术切除脱出的腰椎间盘突出并获得良好效果后,才引起学者们的注意。近几十年来,国内外学者普遍开展了腰