

# Discussion on the Diagnosed Lumbar Disc Herniation

Junxiang Li

Department of anesthesiology, Pi County People's Hospital, Chengdu, Sichuan, 611730, China

## Abstract

LUMBAR DISC herniation is a common orthopedic disease, according to statistics, currently China's lumbar disc herniation patients have exceeded 200 million, the potential treatment needs considerable. However, most patients do not have a comprehensive understanding of the disease, often referred to the Department of Orthopaedics, physiotherapy, pain, neurology and other departments. This confusion of diagnosis and treatment may not only delay patients' optimal treatment timing, but also result in the waste of medical resources.

## Keywords

Lumbar Vertebra Keyboard protrusion; lumbar Vertebra Keyboard protrusion symptom; lumbar Vertebra Keyboard protrusion prevention

## 说说那些被诊断的腰椎间盘突出

李军祥

成都市郫都区人民医院麻醉科, 中国·四川成都 611730

## 摘要

腰椎间盘突出症是骨科的常见病, 据统计, 目前中国腰椎间盘突出症患者已突破2亿, 潜在的治疗需求相当大。但由于大部分患者对此疾病没有全面的了解, 常就诊于骨科、理疗科、疼痛科、神经内科等科室。这种诊治混乱的局面, 不仅可能延误患者的最佳治疗时机, 而且也可能造成医疗资源的浪费。

## 关键词

腰椎键盘突出; 腰椎键盘突出症状; 腰椎键盘突出预防

## 1 引言

前几日在疼痛门诊上门诊时碰到一个大叔, 他一进来就说: “大夫, 我有腰椎间盘突出, 这个咋治?” 我觉得很纳闷, 就问他: “大叔, 你哪里不舒服, 你怎么知道是腰椎间盘突出?” “我腰痛, 不就是腰椎间盘突出么?” 那个大叔还说得一本正经的。听到这些, 我真有点哭笑不得。根据笔者多年的经验, 像这位大叔自己诊断为“腰椎间盘突出”的人不在少数, 甚至有些医务人员也经常认为腰痛就是腰椎间盘突出引起的, 把腰椎间盘突出等同于腰椎间盘突出症。今天, 我们就来聊一聊腰椎间盘突出。

## 2 什么是腰椎间盘突出?

椎间盘由外周的纤维环和中间的髓核组成, 一般随着年龄的增长会出现退变, 髓核逐渐脱水, 柔韧性也逐渐降低。

反复轻微伤和长期负重会加重这些改变, 此时椎间盘中心的髓核就会从破裂的地方突出来, 这就是椎间盘突出, 一般人体所有椎间盘均可发生突出, 但由于腰部在生活中受到的各种力最大, 因而最容易导致突出, 尤以腰4-5和腰5-骶1椎间盘突出最常见, 约占90-96%。

腰椎间盘突出很常见, 但不一定引起症状。磁共振(MRI)经常可以看到无症状的椎间盘突出, 且年龄越大, 影像学椎间盘突出的发生率越高。椎间盘可以向各个方向突出, 只要突出的髓核不压迫神经或硬膜囊, 就不会出现临床症状, 查体也不会有阳性体征。所以, 影像学描述的椎间盘突出, 如不结合临床是无意义的, 它只是对片子的一种描述和表达而已<sup>[1]</sup>。只有结合了临床症状和体征, 且与片子表现相一致, 我们临床医生才会给予“腰椎间盘突出症”的诊断, 椎间盘突出与腰椎间盘突出症虽然只有一字之差, 但处理方法迥

异,前者仅需要观察和定期随访,后者是病,需要治疗。

### 3 哪些人容易腰椎间盘突出?

职业: 重体力劳动者、久坐工作者(如司机、白领、学生等), 运动员(外伤或者不正确的腰椎运动)

年龄: 一般20-50岁的青壮年多见, 男性多于女性。

体型: 过度肥胖的人易患此病

环境: 寒冷潮湿的工作和生活环境易患此病。

遗传与发育: 直系亲属有椎间盘突出的患者, 本人患病几率增大; 有发育异常的患者如腰椎骶化、骶椎腰化、骶椎裂和峡部裂等都易诱发该病。

### 4 腰椎间盘突出症的临床表现有哪些?

(1) 腰痛: 腰痛往往是最早出现的症状, 腰痛与腹压有关, 打喷嚏、咳嗽、排便等可加重疼痛, 卧床休息后可缓解。但有些退变引起的腰椎间盘突出症, 一般发病迟缓, 病程较长, 椎间盘突出逐渐形成, 对腰椎周围的组织刺激很小, 可能无腰痛或腰痛不明显。

(2) 下肢放射痛: 一般为从下腰部向臀部、大腿后外侧、小腿后外侧直到足部的放射痛, 又称坐骨神经痛。一般多累及一侧下肢, 仅少数人表现为双下肢症状。早期可为痛觉过敏, 严重者出现感觉迟钝或麻木。

(3) 腰椎活动受限: 由于腰肌痉挛或者疼痛, 患者的腰椎活动度往往受限。

(4) 神经功能损害: 如果神经根受压时间较长或受压程度较重, 就会出现神经功能受损的表现, 如马尾神经受压, 就会表现为大小便障碍, 会阴和肛周感觉异常。下肢麻木、无力, 肌肉萎缩等, 一旦出现肌肉力量下降, 需尽早手术。

### 5 如何预防腰椎间盘突出?

总的原则是尽可能避免或减少负重, 避免久坐久站。在日常生活或工作中, 尽量保持身体直立, 在搬运重物时注意姿势, 先蹲下, 两侧手臂抱起重物, 使物品贴近身体, 再缓慢起身, 这样能减轻腰椎的压力, 减少复发。

不要长时间保持一个姿势。工作一段时间后稍作运动, 或按摩一下腰腿部, 以缓解腰部肌肉的紧张。科学合理的运动, 加强腰背肌锻炼。其目的就是为了增加腰背肌的力量,

增强脊柱的稳定性。还可以坚持做仰卧起坐, 锻炼腹部肌肉, 增加腹内压, 从前方支撑腰椎, 减轻腰椎间盘的负担, 预防腰椎间盘突出。

注意纠正不良生活习惯和姿势。注意减肥, 避免久坐, 每坐1小时要站起来活动5-10分钟。长期伏案, 需要注意桌椅的高度, 坐时要挺胸收腹。饭后不要窝在沙发上看电视。避免在寒冷、潮湿的居住及工作环境<sup>[2]</sup>。

### 6 得了腰椎间盘突出症怎么办?

得了腰椎间盘突出症也不必惊慌, 腰椎间盘突出症的自然病史是趋于好转的, 大约87%的患者3个月内疼痛会减轻, 有些年轻人甚至可以自行吸收突出的髓核。轻至中度的疼痛一般卧床休息或者服用镇痛药物就会缓解。因此, 除存在明显大小便、性功能障碍等马尾神经损伤或严重足下垂、肌萎缩等脊神经受损症状外, 均应首选保守治疗。保守治疗的方式具体如下: (1) 卧床休息, 这是最基本, 也是最重要的治疗, 因为在直立位和坐位椎间盘受到的压力最大。床板首选硬板床, 尽量选择平卧。通常持续三周, 三周后戴着腰围下床活动, 避免睡太软的床。(2) 腰背肌功能锻炼, 如“小燕飞”和“五点支撑法”。(3) 药物治疗: 如服用非甾体消炎镇痛药和神经营养药等来减轻神经根的水肿, 减轻局部的炎症反应。(4) 中医推拿、按摩及理疗也有一定的效果, 但是一定要经专业医师详细查体后制定个性化的治疗方案。如严格保守治疗3个月无效且神经症状明显, 严重影响生活质量, 则需手术干预。具体选择微创还是传统开放手术, 需根据你的症状、体征及影像学资料来选择适合你的最佳手术方案, 目前较流行的是椎间孔镜手术。值得注意的是, 不管是传统的开放手术还是椎间孔镜手术, 都存在一定的复发风险, 其复发的风险除手术方式的选择等手术因素以外, 还往往与患者体型、生活习惯、工作性质以及是否坚持做腰背肌锻炼有关。

### 参考文献

- [1] 戴国钢, 刘剑伟, 楚福明, 等. 突出椎间盘自然吸收现象的回顾性研究 [J]. 临床骨科杂志, 2014, 17(6): 617-621.
- [2] 王泽茂, 牟明威, 孙国睿. 低温等离子射频消融髓核成形术治疗腰椎间盘突出症的临床效果 [J]. 中国医药导报杂志, 2014, 11(13): 48-54.