

# 腰痛原因多 未必是腰椎间盘突出

哎呀！腰好痛，是不是腰椎间盘突出了？遭遇腰痛，很多人总认为是腰椎间盘突出了。腰痛其实不等于腰椎间盘突出，也有可能是腰肌劳损、腰椎炎症、肿瘤甚至是泌尿系结石。即使确诊为腰椎间盘突出，除非严重影响下肢运动功能和大小便功能，一般不应急于做手术，首先应尝试药物、理疗等保守治疗，3个月效果不好才考虑做手术。

## 腰痛不见得就是腰椎间盘突出

常见的腰痛是由腰椎的退行性变、慢性损伤等引起的，包括我们常听说的腰椎间盘突出，但腰痛不一定就是腰椎间盘突出。“临上引起下腰痛的疾病相当复杂，一般将其病因分成五大类，数百种疾病均可引起腰痛。”专家对记者表示，腰痛最常见的原因是腰椎间盘突出。此外，有的腰痛是创伤性的，有的则因腰椎炎症、骨髓炎、腰椎结核等原因；也有的是腰椎肿瘤、腰椎周围组织肿瘤导致的；结石等也会引发剧烈腰痛。

那么多原因可能引发腰痛，腰痛患者如何初步鉴别？专家建议，一看腰痛有无规律，二看年龄，三看有无外伤史。坐久了腰痛加剧、躺下就缓解的腰痛，与腰椎有关；腰痛同时合并腹部刀绞样痛甚至恶心、呕吐的则是泌尿系结石的典型表现。早期的经典教材认为，腰椎间盘突出患者中老年人居多，青少年、年轻人很少患病。但近些年来，由于电子产品的大量应用以及工作和生活方式的改变，导致年轻人坐的时间长、姿势不良，导致腰椎变直、韧带肌肉劳损。对于年轻人而言，腰痛多数是因为腰肌劳损而非腰椎间盘突出。

“腰痛一旦合并下肢的放射性疼痛，首先考虑是腰椎间盘突出。”专家称。

## 腰椎间盘突出是逐步发展而成的

专家指出，椎间盘的功能是连接上下两个椎体，并使椎体间有一定的活动度；它还能吸收震荡，起着弹性垫的作用，保护脊髓；维持脊柱的生理曲度等。椎间盘由以下结构组成：中央的髓核（富于弹性的胶状物质）、周围的纤维环（由多层胶原纤维按环形排列）和软骨终板。“椎间盘突出是纤维环破裂后，髓核向后外侧突出压迫神经根，造成以腰腿痛为主要表现的疾病，突出的其实是髓核，而不是整个椎间盘。”

在诊断为腰椎间盘突出症之前，其实是有几个发展阶段的。早期的腰椎间盘发生了纤维环松弛但髓核没有突出，称为腰椎间盘膨出，主要表现为腰胀，腰部中央或两侧疼痛剧烈，一压就痛；发展下去纤维环破裂、髓核突出压迫神经根，就是腰椎间盘突出症了；继续发展则可发生髓核脱出，成为游离髓核，并与周围组织黏连。

## 保守治疗为主，仅5%的病人需要做手术

一旦被诊断为腰椎间盘突出（症），很多人希望赶紧做手术“拆弹”，但遭到专家反对。专家认为，在下肢运动功能和大小便功能未明显受损的情况下，腰椎间盘突出首选药物、理疗等保守治疗，如果没有下肢症状，不建议首选手术，即使是微创手术，也不应该作为首选。

“一旦发生腰椎间盘突出，是需要医疗干预的，但仅有5%的病人需要做手术。”专家介绍，除非下肢运动功能和大小便功能受损，仅以腰痛为主要症状者，应当严格保守治疗。“痛并不是手术指征。”对于腰椎间盘突出症的外科治疗，目前依然存在理论和实践相矛盾。国内对微创手术过于狂热推崇，许多保守治疗即可缓解症状的患者被动接受手术。而科学早早就得出结论：对椎间盘穿刺即可造成椎间盘退变，远期的临床疗效还是未知数。专家认为，医学需要长期临床验证、不断积累经验，不是最新的医疗技术就是最好的医疗技术。



## 病痛难除是因为坏习惯不改

有的人说腰椎间盘突出治疗后好了一段时间又痛了，觉得疾病很难治。专家指出，痛是一种症状，与姿势有关，如果原因不除，长期体位姿势不正确，痛是不可能消除的。

“长期保持腰部屈曲的都是腰椎间盘突出的高危人群。”专家指出，现代人所有的生活都绑在电脑上，常常窝在床上、沙发上，从小孩到老年人都如此；还有的人喜欢打麻将，一坐就是几个小时，运动

又少，更容易发生腰椎间盘突出。总的来说，腰椎间盘的髓核可在搬重物等急性腰损伤下突然脱出，也可能因腰部长期过度负重、腰肌劳损、腰部长期震动磨损、不良体位、脊柱畸形等导致。

## 小贴士

### 预防、缓解病情 须从生活习惯做起

光靠治疗是不足以缓解病情的，要预防、缓解腰椎间盘突出，专家建议：

一、保持正确姿势。日常工作时，膝、髋应保持90°，腰椎挺直，正对电脑屏幕，保持平视。“手提电脑是腰椎健康的一大‘杀手’，手提电

脑的显示器和键盘设计不合理，不低头就要弯腰，不弯腰就不得不低头。”

二、减少弯腰的幅度和持续时间。

三、调整工作强度，一旦感觉腰累要卧床休息。

四、适当运动，游泳是舒缓肌肉、腰椎最好的运动。但是任何运动都是补充治疗，不如从生活细节做起。

五、锻炼腰肌，如做“小飞燕”操，加强腰背肌功能，腰椎越直、受力越小。

（梁瑜）