

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出了?遭遇腰痛,很多人总认为是腰椎间盘突出出了。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,但腰痛不一定是腰椎间盘突出。“临床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,髓核向后方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。早期的腰椎间盘突出发生了纤维环松弛但髓核没有突出,称为腰椎间盘突出膨出,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。而科学研究早就得出结论: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)