

颈椎神经根病

本页面由机器翻译，尚未经临床医生审核。**英文版本**为权威版本。

您的感受

颈椎神经根病是指从颈部开始并向下放射至手臂的疼痛、麻木或刺痛感。当颈部神经根受到挤压或刺激时，通常由椎间盘突出或脊柱小关节的退行性骨关节炎引起，就会发生这种情况。疼痛通常感觉尖锐、如电击或触电般，并可能从颈部放射至肩部和手臂。许多人还会感到手臂或手部部分区域有针刺感或麻木。

疼痛通常遵循一定的模式。您可能会注意到肩胛骨附近和手臂有酸痛感，而向手指方向延伸的部分则有刺痛感。转动或弯曲颈部可能会加重症状，尤其是当头部向疼痛侧倾斜时。将手放在头顶上方可以缓解疼痛，因为这减轻了神经的压力。有些人还会出现后脑勺的头痛，并向前扩散。

症状通常以颈部疼痛开始，随后出现手臂症状。发病可以是突然的，也可能在数周内逐渐发展。夜间可能感到不适，需要抬起手臂或转动头部的任务，如倒车或够取高处的架子，可能会变得困难。肩部疼痛也很常见，很难判断问题出在颈部还是肩部。颈部活动时加重的疼痛提示问题在颈部，而肩部活动时加重的疼痛提示问题在肩部。

大多数人在不手术的情况下会好转。高达75%的近期急性发作患者可自行好转，当症状持续约6周时，75%的患者在接下来的6周内对进一步的非手术治疗反应良好。少数患者需要手术。如果您注意到手部笨拙，或行走或平衡出现问题，请告知您的外科医生，因为这些症状需要对您的颈部进行更仔细的检查。

实际发生了什么

您的脊柱由上下堆叠的骨骼组成，每对骨骼之间有一个起缓冲作用的椎间盘。可以将椎间盘想象成一个减震器，具有坚韧的外壁和柔软、类似果冻的中心。随着年龄增长，这些椎间盘会失去水分和高度，外壁可能变弱并突出甚至撕裂，导致部分柔软的中心物质被挤出。您颈部后方的小关节也会磨损，并在其周围形成骨刺。

随着椎间盘沉降和骨刺生长，神经离开脊柱的空间会变窄。神经根随后可能被突出的椎间盘、骨刺或两者同时挤压。受刺激的神经会发炎并变得更加敏感，这就是为什么疼痛、刺痛和麻木会沿着上述模式向下放射到您的手臂。最常见的部位是颈部中部的C6-C7和C5-C6节段。向后弯曲颈部会进一步缩小这些空间，这就是为什么抬头可能会使症状加重。

大多数情况下，这是一种缓慢积累的劳损问题。有时椎间盘会突然撕裂，柔软的中心物质迅速挤出，导致突然开始且剧烈的疼痛。神经本身通常未受到严重损伤，这就是为什么大多数人在不进行手术的情况下也能改善。如果挤压变得严重，或者它开始压迫脊髓本身而不仅仅是神经根，可能会出现手部笨拙或行走不稳等症状。这些迹象意味着问题需要更密切的关注，并可能需要考虑手术以解除压迫。

我们如何处理该问题

第一步是简单的活动方式调整和可在家中进行的锻炼。这包括等长运动，即在不移动头部的情况下收紧颈部肌肉。部分患者可通过牵引（对颈部施加温和的牵拉力以减轻神经压力）或短时间佩戴软性颈托获得缓解。正如您之前所读到的，大多数急性发作会自行缓解，因此我们通常会给予时间观察改善情况，然后再采取进一步措施。

止痛药物可以帮助您在神经恢复期间保持活动能力。抗炎药片（即非甾体抗炎药，NSAIDs）是常见的选择。如果药片效果不足，可提供颈椎硬膜外注射。该操作将抗炎药物置于颈部受刺激的神经根附近，以缓解疼痛。

当出现手臂进行性肌力减弱，或尽管采取了上述措施但疼痛仍持续严重并致残时，会考虑手术治疗。如果影像学检查显示神经或脊髓受压且您的症状与之相符，也可能建议手术。手术的目的是解除对神经的压迫。这可以从颈部前方进行，切除膨出的椎间盘和任何骨赘，然后用移植物将骨骼融合。在某些情况下，可以用人工椎间盘替代受损椎间盘，而不是进行骨骼融合。某些问题更适合从颈部后方通过骨骼上的小骨窗进行处理，这可以在不融合脊柱的情况下解除神经压迫。哪种方案适合您取决于神经受压的位置和方式，我们将与您共同讨论并做出决策。

预期情况

该疾病的预后通常良好。大多数人无需手术即可改善，且近期的急性发作往往会自行缓解。正如前文所述，当症状持续约6周时，大多数人在接下来的6周内对进一步的非手术治疗反应良好。非手术治疗是通常的起始方案，对大多数人有效。

恢复过程通常是渐进的，而非突然的。疼痛往往最先缓解，而刺痛感和麻木感消退所需的时间可能更长。即使疼痛消失后，部分麻木或轻度无力仍可能持续存在，因为受刺激的神经恢复缓慢。在数周至数月内，您应注意到手臂疼痛变得不那么尖锐且发作频率降低，以及伸手和驾驶等日常任务变得更加容易。

如果非手术治疗未能缓解症状，手术是少数人群的一个选择。其目的是减轻神经压力，对于该疾病，不同手术入路的结果大致相似。无论是颈椎融合术还是椎间盘置换术，在5年时，功能障碍、疼痛和生活质量的指标均无差异。颈椎后方手术在2年时的效果与前方手术相当，尽管在后方手术后早期，颈部疼痛可能更为明显，随后才会改善。

几点坦率的提醒。您影像学检查中显示的椎间盘突出大小并不能预测您的症状严重程度，也不能预测您术后的恢复情况。即使整体治疗效果良好，有些人仍可能持续存在一定程度的颈部或手臂不适。如果症状未加干预，大多数仍会改善，但少数人最终仍需手术。如果您在任何时候注意到手部笨拙感加重或平衡能力出现问题，请联系您的外科医生，而不是等待下一次预约。

何时就医

如果您的手臂疼痛、麻木或刺痛在数周后仍未开始缓解，或症状反复发作，请咨询您的全科医生。如果疼痛剧烈、影响睡眠或工作，或手臂肌力下降，请要求专科医生评估。进行性加重的肌力下降最为关键，因为这可能意味着神经正承受实质性压迫。如果您突然出现手部笨拙，或出现行走或平衡障碍，请立即前往急诊科。这些迹象提示脊髓本身可能受到压迫，需要当天进行检查，而非等待。