

退行性腰椎滑脱

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。

您正在感受到的症状

在退变性腰椎滑脱症中，您下背部的一块椎骨相对于其下方的椎骨向前滑移。这种情况会随时间缓慢发生，因为磨损性骨关节炎影响了维持脊柱稳定的小关节和椎间盘。滑移的椎骨随后可能压迫穿过您下背部的神经。

主要症状是下背部疼痛。许多人还会感到一条或两条腿出现酸痛、沉重感或针刺感，因为向下延伸至腿部的神经受到挤压。站立和行走通常会加重症状，而坐着或向前弯腰通常会缓解症状，因为这些姿势为神经提供了更多空间。有些人会注意到，在弯腰或扭转时，背部感觉不稳定，仿佛可能会突然失去支撑。

症状往往时好时坏。您可能会在清晨感到僵硬和酸痛，或在长时间行走、长时间站立或运动后症状发作。夜间疼痛可能会干扰睡眠。随着时间的推移，日常任务可能变得困难：去商店购物、站着做饭、爬楼梯，或者在工作中不停下来休息地完成一个班次。

您可能已经尝试过物理治疗、止痛药或注射，但未能获得持久的缓解。如果您的疼痛剧烈且未缓解，或者您注意到无力、麻木或膀胱或肠道控制功能的变化，值得去看脊柱外科医生。这些可能是神经受到真正压迫的迹象。

外科医生可以通过检查和X光片或磁共振成像（MRI）等扫描来确认具体情况，这些扫描可以显示滑移的椎骨以及神经是否受到挤压。并非所有患有此病的人都需要手术。但如果您的症状阻碍了您过上想要的生活，有成熟的手术方法可以提供帮助。

实际发生了什么

您的下背部是一叠骨骼，每块骨头之间由一个椎间盘隔开，该椎间盘起到缓冲或减震器的作用。骨堆后部的小关节（称为小关节）和强韧的韧带将一切保持在正确的位置。它们共同作用，允许背部轻微弯曲，同时保护穿过中间的神经。

在退行性关节炎中，这些部分会逐渐磨损。椎间盘变窄，韧带像旧橡皮筋一样松弛和变松，小关节长出额外的骨赘。当这些支撑结构不再发挥作用时，一块骨头可能会相对于其下方的骨头向前滑动。这种滑动就是峡部裂性脊椎滑脱（spondylolisthesis）的含义。

随着骨头滑动，神经的空间变得更狭窄。变窄的椎间盘、额外的骨赘以及脊柱内增厚的韧带都挤占了同一条狭窄的通道。这种挤压是引起背痛的原因，也是导致向下延伸至腿部的神经引起酸痛、沉重感或针刺感的原因。站立和行走会加重症状，因为这些姿势会给脊柱施加负荷，并使神经的空间最小。坐着或向前倾身会重新打开空间，这就是为什么这些姿势能缓解症状的原因。

滑动程度根据骨头移动的距离进行分级。轻度滑动意味着骨头向前移动了一小段距离。重度滑动意味着它移动得更远，脊柱的对齐程度更差。大多数患有此病的人都有轻度滑动。适合您的治疗方案取决于骨头滑动的距离、神经受压的程度以及您的症状对生活的影响程度。

我们能做什么

第一步是保持活动并调整您的行为方式。缩短长距离步行时间、更频繁地坐下，以及在站立感到不适时向前倾身，都可以减轻神经的压力。物理治疗旨在增强支撑背部的肌肉并改善脊柱的活动度，从而使您的症状得到缓解，减少发作时的困扰。我们建议您至少坚持这一方案 1 年，然后再考虑手术，因为大多数人在不手术的情况下都能得到改善。

止痛药物可以帮助您在此期间保持活动。抗炎药片可以缓解磨损关节和椎间盘周围的疼痛。如果单靠药片效果不够，佩戴在下腰部的腰围或支具可以支撑脊柱，使日常任务更加舒适。

如果经过一年的上述措施仍未获得足够的改善，或者您的症状阻碍了您过上想要的生活，则会考虑手术。常规手术旨在减轻神经压力并固定滑脱的骨骼，防止其进一步滑脱。在某些情况下，仅减轻压力就足够了，且对于轻微滑脱的患者，这两种方法的效果相当，因此我们会讨论哪种方案更适合您。这是一个共同决策，基于您的扫描结果、体格检查以及您日常生活中最重要的事项，与您共同做出。

预期情况

大多数患有此病症的人无需手术即可改善。长期仔细监测并未导致那些仅接受观察而未接受手术的患者出现严重的神经损伤。症状往往时好时坏，许多人通过上述措施得以稳定。

如果您决定进行手术，前景通常是平稳的，而非戏剧性的。对于术前经过仔细评估的患者，疼痛和日常功能通常会得到改善。这一情况同样适用于八十多岁的老年人和较年轻的成年人。有些人在几周内感觉好转，而另一些人的改善则需要数月时间逐步显现。

手术并非治愈手段，诚实地认识到这一点很重要。一些接受脊柱较小手术的人，在数年之后可能会出现新的背部或腿部疼痛，少数人日后可能需要再次手术。术前已存在较长时间的腿部麻木，也可能使完全恢复的可能性降低。您的外科医生将根据您的扫描结果和症状，详细说明这些数据如何适用于您。

对于许多人来说，不处理该病症是一条合理的路径，通常不会导致灾难性后果。但如果您的疼痛剧烈，且在经过一年的适当努力后仍无任何改善，拖延更长时间通常不会使问题更容易解决。这个决定由您做出，需与您的外科医生共同商定，并基于症状实际上对您生活造成的限制程度。

何时就医

如果您的背部或腿部疼痛反复发作，或者站立和行走时腿部出现酸痛、沉重感或针刺感，且坐下后缓解，请咨询您的全科医生。如果经过一年的物理治疗、止痛药和生活方式调整仍无改善，或者您的症状已影响工作、睡眠或日常生活管理，请要求专科医生评估。如果您突然失去腿部感觉或力量，或出现新的膀胱或肠道控制问题，请立即前往急诊室。这些变化表明神经正受到突然的压力，需要当天进行评估。