

腰椎间盘突出症

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

下背部椎间盘突出是指两块脊柱骨之间的柔软缓冲垫（椎间盘）移位，压迫到附近的神经。典型的病程通常始于下背部和臀部的间歇性疼痛，往往持续数月甚至数年，之后才出现严重症状。随后，一个弯腰动作（例如前倾搬起重物）会突然引发沿腿部放射的疼痛。对于大多数患有此症的患者而言，腿部疼痛与背部疼痛同样剧烈，甚至更为严重。

休息时疼痛通常会缓解，尤其是仰卧并将膝盖垫在枕头上时。疼痛往往在用力、打喷嚏或咳嗽时加剧。长时间坐着、前倾弯腰或长时间站立也会使症状恶化。涉及弯腰和搬抬的日常任务（如往洗衣机里放衣物或从地上捡东西）会变得困难。有些人在疼痛最剧烈时，会发现背部肌肉痉挛，且姿势向一侧倾斜。

您还可能注意到腿部或足部部分区域出现刺痛感、针刺感或麻木感。受影响的区域取决于哪根神经受到压迫。肌无力也可能随之出现，通常随活动而时好时坏。您可能会发现难以抬起脚部或脚趾，或者感觉一条腿比另一条腿更不稳定。

如果椎间盘压迫了脊柱底部的所有神经，症状可能包括双腿麻木、肛门周围麻木，以及控制膀胱或肠道的困难。这需要紧急医疗处理。如果您突然失去对膀胱或肠道的控制，请立即就医。

并非所有的背部和腿部疼痛都源于椎间盘突出。您的外科医生会将您的症状、体格检查结果和影像学扫描结果综合起来，然后才建议治疗方案，因为仅凭扫描结果本身永远无法决定是否需要手术。

实际发生了什么

在下脊柱的骨骼之间，存在被称为椎间盘的缓冲垫。每个椎间盘都有一个柔软、类似果冻的中心和一个坚韧的外环。可以将中心视为减震器，将外环视为将其固定到位的密封垫圈。外环由许多薄层构成，像轮胎的帘线层一样缠绕，每一层的走向各不相同。这种设计使脊柱能够弯曲和扭转，同时保持缓冲垫的位置不变。

随着衰老和磨损，椎间盘失去水分，其弹性物质变薄。基因在此过程中的作用比重体力劳动或繁重工作更大。如果外环撕裂，柔软的中心可能会突出并压迫经过其旁的神经。撕裂通常发生在环的后侧和侧面，而

这正是这些神经所在的位置。医生将此描述为几个阶段：外环仍然完整的膨出、柔软中心直接穿破的破裂，或脱离并沿椎管向下移动的游离碎片。

这种压迫解释了你刚才阅读的症状。每条神经服务于特定区域的皮肤和特定的一组肌肉，因此你感到刺痛、麻木或无力的位置取决于哪条神经受到挤压。椎间盘物质还会释放刺激神经的炎症化学物质，这就是为什么即使椎间盘没有接触任何组织，腿部疼痛也可能表现为灼痛或酸痛。

大多数此类椎间盘突出发生在背部较低的位置，即尾骨上方的两个椎间盘处，且在30至50岁之间最为常见。好消息是，你的身体通常能自行处理这种情况。化学物质会平息，突出的物质可能会随时间缩小。在大多数无需手术即可管理的人群中，椎间盘突出会自行消退。

我们如何处理该问题

大多数患有此病症的人无需手术。超过半数寻求下腰痛治疗的患者在1周内康复，90%的患者在1至3个月内康复。我们通常从保持活动、调整移动和搬重物方式以及进行物理治疗开始，以增强肌力并减轻对神经的压力。非甾体抗炎药（NSAIDs）等抗炎药物可缓解疼痛，同时您的身体处理椎间盘问题。我们力求将强效止痛药的使用量降至最低。如果您的症状在6至12周后仍未缓解，我们将与您重新审视治疗方案。

如果药物和物理治疗不足以解决问题，在受累神经附近注射类固醇可能有所帮助。其作用机制是减轻神经根周围的炎症。这通常能提供短期缓解，持续时间约为1个月，但不会改变该问题的长期病程。重复注射的疗效通常低于首次注射。我们谨慎使用此类注射，将其作为物理治疗的辅助手段，而非替代手段。

当经过上述方案的充分尝试后疼痛仍无法缓解，或者出现肌力减弱或其他进行性加重的神经问题时，才需要考虑手术。仅凭影像学检查结果绝不会决定手术。常见的手术是椎间盘切除术，即通过一个小切口移除压迫神经的椎间盘部分。先进行数周的非手术治疗并不会降低手术的成功率。在做出任何决定之前，我们会与您详细讨论手术的益处和风险，欢迎您邀请家人或朋友参与该次沟通。

预期情况

对于大多数人来说，这种病症会随时间推移而自行缓解。您的身体可以自行吸收突出的椎间盘组织，在大多数未接受手术干预的患者中，这种情况确实会发生。许多椎间盘突出在四到八年内几乎没有变化。在此期间，有些人仍会经历时好时坏的背痛，但通常仍可控制。

如果您确实需要手术，通常可以等待6到12周，先尝试较简单的治疗方法。等待并不会降低手术的成功率。手术的主要获益往往出现在早期，即第一年内，且随着时间推移，手术与非手术治疗之间的差异会逐渐缩小。椎间盘手术的良好结果率介于46%至97%之间，这很大程度上取决于为手术选择正确的患者，而非手术技术本身的细节。

手术并非万能药，诚实地说也是如此。最常见的复发是同一部位出现新的椎间盘突出，这种情况发生在3%至7%的患者中。大约7%的人在首次手术后的五年内需要再次进行椎间盘手术。如果这种情况发生在你身上，你的处境并不比初次手术的患者更差，尽管你可能会注意到比之前更多的背痛。重复手术仍然可能有帮助，但每次手术获得满意结果的几率都会下降，且并发症的发生率是首次手术的三到五倍。

任何椎间盘手术都伴随某些风险。这些包括感染、神经周围薄膜（硬脊膜）撕裂、神经损伤，以及罕见的问题，如肺栓塞或压迫控制膀胱和肠道功能的神经。在做出任何决定之前，您的外科医生会与您详细讨论每一项风险。

现实的情况是这样的：无论是否接受手术，大多数人的症状都会改善。保持活动、将强效止痛药的使用降至最低，并给予身体一段合理的恢复时间，都有助于康复。如果尽管采取了上述措施，疼痛或无力感仍持续恶化，手术仍然是一个可靠的选择。

何时就医

大多数由椎间盘突出引起的背部和腿部疼痛，随着时间推移、休息和简单治疗即可缓解。但某些迹象意味着您应尽早而非延后就医。

如果您突然失去对膀胱或肠道的控制，或出现肛门周围或双腿的麻木感，请立即前往急诊科。这些可能是脊髓底部所有神经受压的迹象，需要当天进行评估。

如果您的腿部疼痛剧烈、持续加重，或影响睡眠或工作，请咨询您的全科医生（GP）。如果经过 6 至 12 周的简单治疗后疼痛仍未缓解，或者您注意到新的无力症状，例如抬脚或脚趾困难，或一条腿比另一条腿感觉更不稳定，请要求转诊至专科医生进行会诊。

如果您已经接受过椎间盘手术，且类似疼痛复发，请再次咨询您的全科医生（GP）。术后复发的疼痛可能意味着椎间盘在同一位置再次突出。