

坐骨神经痛

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

坐骨神经痛是指从下背部延伸至单侧腿部的疼痛。它通常影响一条腿，尽管有时两条腿都会疼痛，但其中一条腿的疼痛更为剧烈。罕见情况下，疼痛可能会从一条腿转移到另一条腿。大多数人还会感到下背部本身有酸痛、钝痛。背痛与腿痛同时存在是常见的模式，而没有背痛仅有腿痛则不常见。

背痛通常在弯腰或提重物导致劳损后开始。当您使用背部时，疼痛往往会加重，例如提购物袋、从低矮的椅子上起身或弯腰在浴缸上方。休息可以缓解疼痛，至少部分缓解。在首次疼痛发作期间，疼痛通常时隐时现，而不是持续存在。

腿部疼痛可能是尖锐的或烧灼感，并可能延伸至膝盖以下。您可能会注意到脚部有针刺感或麻木感。腿部疼痛的强度并不能反映神经受压的程度。有些人发现疼痛在夜间或刚起床时加剧。需要弯腰、长时间坐着或搬运重物的日常活动可能变得难以应付。

如果上述任何情况与您的经历相符，值得记录下疼痛开始的时间、什么因素使疼痛好转或加重，以及腿部哪些部位受到影响。将这些笔记带到您的预约就诊时。它们有助于您的外科医生判断腿部的神经是否是疼痛的来源，因为其他几种疾病也可能引起类似的状况。

实际发生了什么

您的脊柱是由一系列骨骼堆叠而成，每对骨骼之间都有一个缓冲垫。这个缓冲垫被称为椎间盘。可以将其想象成一个果酱甜甜圈：柔软、类似果冻的中心被坚韧的外环包裹。椎间盘起到减震器的作用，吸收日常生活中的负荷，并允许您的背部弯曲。

坐骨神经痛发生在椎间盘的柔软中心通过外环突出并压迫神经时。沿腿部运行的神经从下背部离开脊柱，因此该处的突出可能会刺激其中一条神经。神经在被挤压的部位也会发生肿胀。这种肿胀与坐骨神经痛的严重程度密切相关。

这解释了您刚才阅读到的症状。酸痛的背痛来自受拉伤的椎间盘本身。腿部疼痛、针刺感或麻木来自受刺激的神经，而它压迫的神经决定了腿部哪些部位受到影响。休息有助于缓解，因为神经周围的肿胀会消

退。突出的大小与腿部疼痛的程度并不匹配，这就是为什么看起来较小的问题仍可能引起剧烈疼痛的原因。

对于大多数人来说，这种情况会随时间和简单的护理而好转。如果疼痛持续4至12个月，手术切除压迫神经的椎间盘部分，比单独的非手术治疗更能减轻疼痛。神经根注射（将药物放置在受刺激的神经附近）在坐骨神经痛反复发作或病因难以确定时也可能有所帮助。

我们能采取的措施

对于坐骨神经痛，磁共振成像（MRI）通常是首选，因为它能清晰地显示椎间盘、神经及神经孔。

大多数坐骨神经痛无需手术即可缓解。您的全科医生可以解释病情，评估您的止痛药物，并鼓励您保持活动和工作。物理治疗是这一护理的核心组成部分。它将健康教育与拉伸、强化及体能训练相结合，旨在帮助您在神经恢复期间保持活动。典型的疗程允许在前3个月内进行多达9次治疗，并在第四、第五和第六个月增加三次强化治疗。有些人还会尝试在物理治疗的同时进行非手术脊柱减压。这种方法能温和地拉伸脊柱，研究表明，经过4周的治疗，疼痛会减轻，椎间盘高度会增加。

药物可以帮助您在身体愈合期间保持活动。您的全科医生可能会评估并调整您的止痛药物，包括非甾体抗炎药，以便您能够舒适地保持活动。注射疗法有时用于坐骨神经痛。神经根注射是将药物放置在受刺激的神经附近，当坐骨神经痛反复发作或病因难以确定时，这可能有所帮助。富血小板血浆（PRP）硬膜外注射是一种利用您自身血液制备的制剂，是单节段椎间盘问题的一个选择。向下背部神经周围的空间注射皮质类固醇是急性坐骨神经痛（发病最初几周）的另一个选择。

当非手术治疗未能提供足够的缓解时，我们会考虑手术。我们寻找的是由受压神经引起的疼痛，这种疼痛持续存在或反复发作，限制了您的日常生活，并伴有神经功能障碍的迹象，如麻木或无力。对于压迫神经的椎间盘，手术会移除挤压神经的椎间盘部分。对于椎管狭窄或椎体滑脱，手术可能涉及松解神经，在某些情况下，还会将两块骨头连接在一起以稳定脊柱。我们会与您讨论手术是否适合您，并共同做出决定。

预期情况

对于大多数人来说，坐骨神经痛会随着时间和简单的护理而缓解。在最初的几周里，疼痛往往时好时坏，而不是持续不断。疼痛持续的时间因人而异，即使是专家也难以准确预测任何一个人的具体时间线。

如果疼痛持续了4到12个月，通过手术切除压迫神经的椎间盘部分，其减轻疼痛的效果可能优于单独的非手术治疗。当坐骨神经痛变得长期存在且其他护理无效时，手术也可以提供帮助。在针对椎间盘问题的手术后，大多数人报告有实质性的改善。在一组患者中，82%的人在术后不再感到腿部疼痛，13%的人仅有偶尔的疼痛。然而，并非所有人都能获得完全缓解，少数人在首次手术后的五年内需要对同一椎间盘进行再次手术。

如果不进行治疗，已经持续数月的坐骨神经痛往往倾向于持续存在，而不是自行消失。年轻人的预后通常更好。在青少年和年轻人中，几乎所有椎间盘问题都能通过非手术治疗恢复，且该年龄组的手术在短期和长期内也能带来改善。

恢复通常是渐进的，而不是突然的。你可以预期腿部疼痛会首先缓解，尽管可能会残留一些酸痛或偶尔的刺痛。在神经恢复期间，保持活动并尽可能维持正常的生活习惯会有所帮助。如果你的疼痛突然变得严重得多或变得剧烈且无法缓解，这值得及时检查，因为这可能表明存在其他问题。

仅凭扫描很难预测某些情况。MRI上显示的内容并不能可靠地告诉我们你的背痛会持续多久，或者是否会发展。你的整体健康状况也很重要，因此你的外科医生在制定可能对你有帮助的方案时，会考虑整体情况，而不仅仅是你的脊柱。

何时就医

大多数坐骨神经痛会随时间和简单护理自行缓解，因此对于典型症状，就诊全科医生（GP）是正确的第一步。如果您的疼痛持续数周以上、休息后未缓解，或影响睡眠或工作，请就诊全科医生。如果您的腿部疼痛反复发作、出现新的足部麻木或针刺感，或一条腿比另一条腿无力，请要求转诊至专科医生评估。

如果您出现膀胱或肠道失控、腹股沟或肛门周围区域麻木，或双腿变得无力或沉重，请立即前往急诊科。这些可能是马尾综合征的迹象，即脊柱底部的神经束受到压迫。这需要当天评估，因为对这些神经的持续压迫可能导致持久性问题，包括部分患者事后遗留的性功能障碍。

如果您年满50岁并出现坐骨神经痛，请告知您的全科医生。在同一次就诊时，值得咨询带状疱疹疫苗，因为患有此病症的该年龄段人群带状疱疹风险较高。