

转移性脊柱疾病

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

转移至脊柱的癌症引起的疼痛通常始于中背部或下背部，因为椎体（每块脊柱骨前部的骨块）是肿瘤最初定植的部位。在出现任何神经症状之前，疼痛往往会在数月内逐渐加重；但如果脆弱的骨骼塌陷形成压缩性骨折，疼痛也可能突然发作。夜间将您唤醒的疼痛，或在损伤本应愈合后仍持续存在的疼痛，都是值得认真对待的警示信号。

您可能会注意到，即使在休息时也存在疼痛，而不仅仅是活动时。在床上坐起、从椅子上起身、弯腰装载洗衣机或在烹饪时站立，都可能变得更加困难。如果肿瘤压迫神经或脊髓，您可能会感到腿部麻木、针刺感或无力，行走可能变得不稳。新出现的膀胱或肠道控制问题需要紧急处理。

有些人是偶然发现的，例如在进行常规癌症检查时进行的骨扫描在脊柱上发现了一个病灶，而他们当时尚未感觉到任何不适。另一些人则因背痛就诊，且无癌症病史，需要进行检查以确定病因是骨质疏松还是其他原因。不明原因的体重下降伴随背痛，是医生希望进一步调查的另一个迹象。

如果您曾接受过被认为是骨质疏松引起的压缩性骨折的治疗，但疼痛未缓解，或骨骼持续破坏，进一步的检查（包括小针活检）可以发现真正的原因。早期发现至关重要，因为延误可能导致疾病进展并影响神经功能。

实际发生了什么

您的脊柱是一叠骨骼，其后方有一条保护性隧道，脊髓和负责在您的大脑与腿部、膀胱及肠道之间传递信号的神经就位于该隧道内。每块脊椎骨的前部，即称为椎体的骨块，承担了大部分承重工作，有点像建筑物中的承重柱。当癌症扩散到脊柱时，它几乎总是首先定植于该前部骨块，之后才波及骨骼的后部。

随着肿瘤在骨内占据空间，骨骼逐渐被侵蚀和削弱。问题在于这一过程是悄无声息的：通常直到超过30%的骨骼被破坏后，普通X光片才会显示出骨骼受损的迹象。因此，在患者感到明显不适之前，骨骼可能已经丧失了大量强度。您在上一节中读到的疼痛正是这种削弱的结果，如果骨骼变得足够脆弱，它可能会塌陷，这就是前文所述的压缩性骨折。

如果肿瘤或塌陷的骨骼压迫到其后隧道内的脊髓或神经，就可能出现麻木、针刺感、无力或膀胱或肠道控制障碍。肩胛骨之间的脊柱节段在此处至关重要，因为该区域的脊髓隧道最窄，因此在压力导致问题之前，可用的空间更少。

最常扩散至骨骼的癌症包括乳腺癌、肺癌、甲状腺癌、肾癌、肠癌和前列腺癌。脊柱的下部比颈部更常受到影响。任何治疗（包括在适当情况下进行的手术）的目标都是稳定脊柱、解除神经压力并缓解疼痛，以便您能够保持站立，并尽可能长时间地保持生活质量。

我们能做什么

某些癌症对非手术治疗反应良好。如果肿瘤属于可通过放射治疗、化疗或激素治疗缩小的类型，这可能就是您所需的全部治疗。当存在疼痛但神经尚未受压且骨骼尚未即将塌陷时，常使用放射治疗。它也用于淋巴瘤和多发性骨髓瘤等对辐射有反应的肿瘤，即使脊髓已经受压也是如此。短期使用强效类固醇药物可以减少肿瘤周围的肿胀，从而减轻对神经的压力。当其他健康问题使手术不安全、时间紧迫或涉及多个脊柱骨骼时，放射治疗也可能是选择之一。我们可以提供的一种选择是 Cyberknife 放射外科，这是一种计算机引导的治疗，从不同方向将许多小束辐射瞄准肿瘤。它作为门诊治疗进行，需要一到三次疗程，适合已经接受过放射治疗的患者。另一种是椎体成形术，即将骨水泥置入薄弱的脊柱骨骼中以稳定骨骼并缓解疼痛，适用于骨骼尚未变得不稳定且神经未受压的情况。

当肿瘤在放射治疗后仍持续生长、肿瘤产生的骨块压迫脊髓或神经、薄弱的骨骼即将塌陷或已经骨折，或脊柱变得不稳定时，会考虑进行手术。当疼痛或神经问题未因放射治疗而缓解时，也会考虑手术。将减压手术与放射治疗相结合，比单独使用放射治疗更能有效帮助患者保持行走能力。手术的目的是缓解疼痛、解除神经压迫并重建稳定性，以便您能够继续活动。这是一个共同决策，基于您的身体耐受能力和您希望达到的目标，由您、您的家人和您的肿瘤团队共同做出。

预期情况

转移至脊柱的癌症是一种严重状况，治疗通常是一项重大工程，并伴有实际的恢复期。但它也能切实改善您的日常生活。脊柱转移瘤手术可以减轻疼痛并改善功能状态，有助于您保持站立能力并更多地自理。当癌症仅转移至脊柱的一个部位，或神经受到压迫时，手术可以改善您的生活状况和生活质量。

治疗的主要目标并非治愈癌症。而是稳定脊柱，解除对神经的压迫并缓解疼痛，从而尽可能长时间地提高您的生活质量。手术可能不会延长您的寿命，但通常会让您拥有的时间更加舒适和更具活动能力。大多数接受脊柱转移瘤姑息性手术的患者发现，无论年龄如何，术后他们都能完成更多的日常活动。对于颈部肿瘤，手术效果良好，通常是首选治疗方法。

手术所能达到的效果存在客观的局限。此类手术的并发症率与其他复杂的脊柱手术相当，有时术中或术后出现的问题可能很严重。一些因素不利于获得良好的结果，包括位于颈胸交界处的肿瘤，以及广泛转移至脊柱或脊柱以外的癌症。您的整体健康状况和癌症类型也会影响手术所能达到的效果，您的医疗团队会在建议任何方案之前与您一起权衡这些因素。

不对脊柱进行治疗本身也伴随着风险。如果薄弱的骨骼塌陷，或肿瘤持续压迫脊髓，可能导致瘫痪以及膀胱或肠道控制功能丧失，且这种损伤可能无法逆转。将解除脊髓压迫的治疗与放疗相结合，在帮助患者保

持行走能力方面比单独使用放疗效果更佳。您的癌症治疗团队、您的全科医生和您的外科医生将共同合作，制定能让您尽可能舒适和独立地度过时间的方案。

何时就医

这不是可以拖延的情况。如果您出现腿部新的无力、麻木或针刺感，或新的膀胱或肠道控制障碍，请当天前往急诊科。这些症状可能意味着脊髓受到压迫，若不及时快速处理，损伤可能变得不可逆。

如果您患有癌症，并出现持续数周或数月逐渐加重的背痛、夜间痛醒的疼痛，或无外伤突然发生的疼痛，请要求专科医生评估。如果您年龄超过50岁，出现非自愿的体重下降，或出现无明确原因且未缓解的背痛，也请要求评估。

如果您曾因疑似骨质疏松引起的压缩性骨折接受治疗，但疼痛未改善或骨骼持续恶化，请先就诊全科医生。您的全科医生可以安排检查，并在必要时为您转诊。