

脊柱创伤与骨折分类

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

脊柱损伤后，疼痛或压痛可出现在脊柱的任何部位，从颅底延伸至尾骨。有些人感觉疼痛局限于一个明确的点，而另一些人则感觉疼痛分布在背部或颈部的较宽区域。大多数脊柱损伤不会引起神经问题，但仅凭疼痛就足以成为检查脊柱的理由。

损伤部位决定了您注意到的症状。中下背部骨折常发生在胸椎与腰椎交界处，尤其是在高处坠落之后。颈部损伤可能继发于头部撞击，且有时涉及脊柱的多个节段。如果您患有导致脊柱僵硬的疾病，如强直性脊柱炎，即使轻微撞击也可能导致骨折，且骨折仍可能不稳定。

疼痛通常在活动、提重物或任何对受损骨骼施加负荷的动作时加重。保持静止休息往往能使疼痛缓解。某些损伤在夜间或刚起床时疼痛更明显。向前弯腰、长时间久坐以及从低矮的椅子或床上起身可能都很困难。如果损伤位于颈部，倒车时转头可能会引起疼痛。提购物袋、爬楼梯或穿衣等日常活动可能都比平时花费更长时间。

如果脊髓或从中发出的神经受到影响，您可能会注意到无力、麻木或膀胱或肠道控制功能的变化。这些体征至关重要，应立即报告，因为神经功能可能随时间变化，需要进行检查和记录。

您的医疗团队还会检查疼痛部位以外的损伤。脊柱其他节段的额外骨折在约10%的病例中会发生，因此影像学检查覆盖整个脊柱，而不仅仅是疼痛区域。

实际发生了什么

您的脊柱是由33块骨头上下堆叠而成的柱状结构。颈部有7块，胸部有12块，下背部有5块，其余的在底部融合在一起。每块骨头前方都有一个实心的骨块来承受体重，后方有一个骨环来保护中间穿行的神经。被称为韧带的强韧组织带将整个堆叠结构固定在一起。

骨骼和韧带的作用就像帐篷的拉绳和支柱。支柱使物体保持直立，拉绳保持形状稳定。如果支柱开裂或拉绳断裂，帐篷可能会慢慢倾斜或折叠，即使乍一看似乎完好无损。这就是不稳定的脊柱损伤：导致脊柱失去形状或压迫其本应保护的神经的损伤。

某些部位承受的压力比其他部位更大。胸部和下背部的交界处位于由肋骨支撑的僵硬脊柱段与更灵活的脊柱段的连接处，因此承受大量力量，且更容易在此处发生骨折。胸部也是神经通道最狭窄的部位，因此肿胀或骨碎片的空间更小，更容易引起神经问题。

当脊髓本身受损时，医生会描述功能丧失的程度。完全性损伤意味着损伤部位以下没有感觉或运动功能。不完全性损伤意味着损伤部位以下保留了一些感觉或运动功能，且保留的功能与更好的预后相关。损伤的位置也很重要：颈部损伤可能影响所有四肢，而下部损伤则影响腿部。

您感受到的疼痛和僵硬来自骨折的骨骼和拉伤的组织本身。任何无力、麻木或膀胱或肠道变化都来自影响神经的压力或损伤。

我们能做什么

大多数脊柱骨折无需手术。如果您的损伤是稳定的，神经功能正常，且脊柱形态保持良好，我们通常首先采用非手术治疗。这意味着使用支具或石膏将您的背部固定在伸展位 3 个月，并在第 1、2、4 和 6 周进行密切复查，以检查骨骼是否进一步塌陷。对于胸椎和腰椎的稳定骨折，非手术治疗在长期疼痛和功能恢复方面已被证明优于手术。我们会要求您在骨骼愈合期间避免提重物以及任何对受伤骨骼施加负荷的活动。物理治疗旨在骨骼足够稳定后恢复您的活动能力和力量。

某些损伤需要比支具更多的干预。如果骨折不稳定，如果有骨块向后突入容纳神经的椎管，或者如果您出现无力、麻木或膀胱或肠道功能改变，通常建议进行手术。手术旨在稳定脊柱，使其保持形态并减轻对神经的压力。对于某些患者，这需要在受伤后尽快进行，因为早期固定可以让康复更早开始。如果您在多个节段有损伤，或者您仍在治疗其他严重损伤，我们可能会早期固定脊柱，并在您从身体的初始创伤中恢复后，再完成最终的确定性修复。如果强直性脊柱炎等疾病导致您的脊柱僵硬，骨折通常是不稳定的，且通常需要手术，因为支具无法固定这种类型的脊柱。手术治疗和非手术治疗都有其作用，我们将与您讨论哪种方案适合您的伤情及整体健康状况。手术是一个共同决策过程：我们将解释手术的内容、旨在达到的目标，以及如果等待会发生什么。

预期情况

预后取决于两个因素：神经是否受累，以及损伤是否稳定。大多数脊柱损伤不会引起神经问题，对于这类损伤，通常的病程是稳步愈合。胸椎或腰椎的稳定骨折若未进行手术干预，往往在佩戴支具数个月后趋于稳定，与接受同类损伤手术的患者相比，长期疼痛更少，功能恢复更好。骨骼会愈合，疼痛会缓解，您将分阶段恢复正常活动。

如果神经受累，情况取决于损伤水平以下保留了多少功能。不完全性损伤（保留部分感觉或运动功能）与较好的预后相关。完全性损伤（损伤水平以下无任何感觉或运动功能保留）的预后则严峻得多。您的医疗团队会多次检查并记录您的神经功能，因为其可能随时间变化，任何变化都需要尽早发现。

即使骨折本身愈合良好，某些因素仍会影响长期状况。某些骨折后，脊柱可能在此后数年中缓慢失去原有形态，因此您需要随访以监测此情况。如果您年满 70 岁，脊柱其他节段发生新骨折的可能性高于年轻人，因此保护骨骼强度至关重要。如果强直性脊柱炎等疾病导致脊柱僵硬，损伤通常需要手术及个性化治疗方案。

如果您同时存在其他严重损伤，在受伤后24至36小时内早期稳定脊柱与并发症减少、住院时间缩短及呼吸机使用天数减少相关。这指的是重大事故后的最初几天，并非对您个人康复结果的承诺。

无论损伤如何，脊柱创伤可能在数年内影响您的生活质量。诚实的随访、合理的活动安排以及立即报告任何新的无力或麻木症状，能为您提供稳步康复的最佳机会。

何时就医

如果您在脊柱损伤后出现新的无力、麻木或膀胱或肠道控制功能改变，或如果损伤是由高处坠落或头部撞击引起的，请立即前往急诊科。如果您患有导致脊柱僵硬的疾病，如强直性脊柱炎，同样适用，因为该部位的骨折可能在轻微撞击后发生，且仍可能不稳定。如果损伤后疼痛持续不缓解，或数周后疼痛伴随新的无力或麻木复发，请要求专家会诊。如果您年满70岁，请在轻微绊倒后提及任何新的背痛，因为随着年龄增长，其他节段发生进一步骨折的可能性会增加。神经功能可能随时间变化，因此任何新体征都需要当天进行检查。