

腰酸腿疼需对症治疗

●樊碧发

●不管是劳损性腰痛还是椎间盘源性腰痛,解除肌肉痉挛、营养神经,都是有效的治疗方法,此外还可采用微创介入



腰痛不是一种疾病,而是一组症候群,可由多种原因引起。腰痛为多发病,常与腿痛同时存在,在体力劳动者中发生率较高,最常见的是劳损性腰痛,即腰脊柱周围韧带、筋膜、肌肉、小关节等软组织发生病变而引起的疼痛,主要包括急性腰扭伤、肌筋膜炎、小关节紊乱、第三腰

椎横突综合征、棘上韧带炎等。

急性腰扭伤有明显的外伤史,诊断较明确。病人常表现为腰部外伤后即刻出现疼痛,活动尚可,但第二天疼痛明显加重,走路手扶腰部。

肌筋膜炎名称繁多,如肌纤维组织炎、肌风湿、肌筋膜纤维组织炎、肌筋膜疼痛综合征等,多见于中年以

上、长期缺少肌肉锻炼和经常遭受潮湿寒冷影响者。该病特点是有特定的压痛点,按压时产生剧痛。

小关节紊乱是腰椎小关节对位不良或骨质增生刺激神经引起的一种症候群。常表现为腰椎活动受限、疼痛翻身加重等。疼痛可放射,但不过膝盖。疼痛科常采用脊神经后支射频毁损治疗,效果很好。

第三腰椎综合征是由于第三腰椎横突的解剖特异及其生物力学特点所致。腰椎中第三腰椎的横突最长,并呈水平伸出,是腰椎活动受力的核心,且容易在活动中与周围的肌肉、筋膜等软组织摩擦,导致炎症反应引起疼痛,多发于青壮年体力劳动者。

棘上韧带炎由于附着在腰椎棘突,位置表浅,在腰部活动中容易受到牵拉、挤压、摩擦等损伤,从而出现急慢性损伤性疼痛,表现为腰部疼痛、活动受限等。

腰椎作为人体的支柱,其椎间盘的退变也会导致腰痛,称为椎间盘源性腰痛。其疼痛部位一般不符合神经的解剖分布,可以向周围放射,但一般不过膝关节,椎间盘造影可以复制疼痛。椎间盘源性腰痛的最主要表现是“坐不住”,疼痛常在坐位时加剧。疼痛主要位于下腰部,多数病人可以有长时间反复发作的腰痛,在劳累或

长时间站立后,椎间盘内的压力增高后,可进一步刺激腰椎间盘纤维环表面的神经末梢,引起腰痛加重。

不管是劳损性腰痛还是椎间盘源性腰痛,解除肌肉痉挛、营养神经,都是有效的治疗方法。除此之外,疼痛科还采用微创介入的方法治疗腰痛。常用的包括椎间盘射频热凝、椎间盘低温等离子消融、胶原酶化学溶解、椎间盘臭氧注射、经皮激光椎间盘减压术等。

椎间盘射频热凝是通过射频加热,直接把突出的髓核变性、凝固、收缩、减少体积,解除压迫,同时直接阻断髓核液中糖蛋白和β蛋白的释放,从而减轻腰痛症状。射频用穿刺针只有0.2毫米粗,穿刺时病人痛苦极小,操作安全,是一种高效、安全、操作简单、费用较低的全新微创治疗方法。

椎间盘低温等离子消融是利用离子体对椎间盘髓核进行消融,从而降低椎间盘压力、解除神经压迫,达到治疗腰痛的目的。

胶原酶溶解术是利用胶原酶对胶原分子的特异溶解性,通过将胶原酶注射到椎间盘突出部位,使突出物中的胶原组分被破坏、溶解,从而使突出物变小、消失,解除神经压迫,改善临床症状。

椎间盘臭氧注射是采用细针穿刺到椎间盘内,注射少量臭氧气体使髓核组织脱水萎缩,达到使椎间盘减压的目的。

(作者为中日医院疼痛科主任医师)



腰椎管狭窄怎么办

●朱谦

●搬抬重物时,髋膝弯曲下蹲,腰背伸直,重物紧压身体后,方能用力起立和迈步。当背、扛重物时,胸稍前弯,髋膝稍屈

很多老年人每步行几十米,就会感到腰酸、腿痛、下肢麻木无力以至跛行,需蹲下来休息一下才可缓解疼痛。这是典型的腰椎管狭窄症状。

椎管狭窄是指脊柱各种形式的椎管、神经管以及椎间孔的狭窄,及软组织引起的椎管容积改变等造成的一系列腰腿痛及神经系统症状。主要表现为:明显的腰腿痛症状和间歇性跛行。脊柱后伸时症状加重,前屈时症状减轻;伴有腰痛,卧床休息可减轻或消失,腰前屈不受限制,后伸活动往往受限;持续性放射性神经根症状,多为酸痛、麻木、胀痛、窜痛,疼痛的程度不同,神经根症状的部位与受压神经根有关;会阴区的疼痛,严重时可见大小便障碍、下肢不完全性瘫痪。影像学检查可以明确诊断。CT、核磁检查可以比较清晰地反映椎管狭窄的程度。脊髓造影是诊断本症的最可靠方法。

椎管狭窄会给生活带来很多困扰,有效的预防方法就是锻炼腰部肌肉。推荐两个锻炼方法,用于日常预防腰部疼痛。

五点支撑法。仰卧位,以双脚、双肘、头部当支点,抬起腰部,坚持数秒,放下放松,一张一弛作为一个动作的完成;

小燕飞。俯卧位,脸部朝下,双臂以肩关节为支撑点,轻轻抬起,手臂向上时轻轻抬头,双肩向后向上收起。与此同时,双腿轻轻抬起,腰底部肌肉收缩,尽量让肋骨和腹部支撑身体,持续3—5秒,然后放松肌肉,四肢和头部回归原位休息3—5秒再做。

另外,注意合理的劳动姿势与良好的生活习惯。搬抬重物时,髋膝弯曲下蹲,腰背伸直,重物紧压身体后,方能用力起立和迈步。当背、扛重物时,胸稍前弯,髋膝稍屈。坐立、伏案工作不要太久,应该避免因长期保持一种姿势所带来的软组织疲劳,剧烈运动前,注意准备活动及保护。对于使用腰部劳动强度大的职业,要佩戴有保护作用的宽腰带。生活中,不宜坐位或低头过久,养成良好的姿势来预防椎管狭窄。

如果已经出现椎管狭窄,也不用担心,因为椎管狭窄有多种方法可以治疗。治疗方法一般分为保守治疗、微创治疗、手术治疗。

保守治疗主要包括:卧床休息,以缓解症状,之后应佩戴腰围下床活动,酌情进行腰背肌功能锻炼;进行针灸、银质针、艾灸、拔火罐等治疗;理疗热敷、超短波、低中音频、特定电磁波、多功能频谱、激光等,有改善局部血液循环作用;中西药结合用药,如云南白药、布洛芬、芬必得等,有肌肉痉挛时还可加用乙哌立松。

如保守治疗效果不佳,可选择微创治疗。微创技术是治疗椎管狭窄手术中常见的一种方法,主要包括椎管内注射、射频或等离子消融及椎间孔镜下神经松解等。椎管内注射可以消除神经根、马尾、硬膜及硬膜外组织的炎症水肿,从而缓解神经根的刺激,达到减轻压迫、缓解症状的目的。射频或等离子治疗只需一根极细的穿刺针,在影像监控下准确定位、靶点消融,迅速解除对神经的压迫。椎间孔镜下神经松解是近年来迅速兴起的一种治疗方法,这可以避免大切口,采用微小切口或穿刺通道,运用特殊的器械和装置,在可视条件下完成整个手术过程。

(作者为中日医院疼痛科主任医师)

据《人民日报》

腰椎间盘突出为啥没感觉?

●杨阳

●腰椎间盘突出症患者平时需要控制体重,避免频繁弯腰、搬运及负重,也可通过游泳、“小燕飞”等锻炼增强腰背肌力量,增加脊柱稳定性

腰椎间盘突出症是腰痛中最常见的疾病。那么,腰椎间盘突出和椎间盘突出症有区别吗?

很多人通过CT或者核磁检查发现存在椎间盘突出,但平时无任何腰痛及下肢疼痛。在临床上,根据间盘向椎管内突入的严重程度,椎间盘突出可以进一步分为膨出、突出、脱垂游离。这些人群即便有椎间盘突出,因缺少神经受压后导致的下肢疼痛及麻木无力等临床表现,也不能称为腰椎间盘突出症。而椎间盘突出症早期常有腰痛,严重时臀部及下肢疼痛常会掩盖腰痛。

为什么神经被压迫,病人却无任何不适感觉?因为突出间盘压迫神经引起不适感觉,需要有两个基本条件:一是挤压神经,让神经躲无可躲;二是神经被突出物刺激后引发无菌性炎症,炎症刺激神经出现疼痛。所以,绝大多数腰椎间盘突出症,是突出的间盘压迫椎管内支配下肢的神经所导致。

患了腰椎间盘突出症,早期往往隐匿,仅仅有轻度腰部酸痛,劳累后加重。随着疾病逐渐加重发展,可能会有臀部疼痛及下肢过电般疼痛,特别是在腰负重时出现,平卧时又能



减轻。这种臀部及大小腿疼痛的严重程度,取决于神经受挤压和神经的无菌性炎症程度。当突出的间盘大大挤压了整个腰椎管时,可能会出现较为

剧烈的腰痛。当患者咳嗽、用力排便时,都会诱发腰痛和臀部及大小腿的疼痛。最严重时,会压迫控制大小便的神经,引起会阴区麻木及大小便控

制等软组织上沉积所致,是人体纠正应力失衡的正常反应。消除“骨刺”非但不能解决骨关节炎,还会导致功能障碍,得不偿失。

6.忽视软骨保护剂。常用的软骨保护剂可以阻止骨性关节炎的病理过程。这类药物可改善软骨状态,恢复关节的正常生化环境,使已被破坏受损的关节软骨得以修复。许多患者没有认识到这类药物的治本作用,认为用不用两可,致使治疗效果大打折扣。

那么,骨关节炎如何防治呢?

护:防止受凉、受累、受风,经常佩戴护膝,少骑电动车,不到潮湿的地方,避免负重,不做屈曲和下蹲动作,上下楼时可侧身行走。

吃:日常多吃富含胶质的食物,如牛蹄筋、海鱼等。

减:就是减肥,体重越轻,对膝关节的负荷越小,有利于保护膝关节。拐:拄拐行走,对中重度膝关节炎骨性关节炎,尤其是出现O、X形腿的病人效果很好。

药:口服促进软骨再生以及少量非甾体类消炎镇痛药,症状较重者可以在膝关节腔内注射玻璃酸钠和医用几丁糖。

练:加强体育锻炼,较好的方法有游泳、空蹬自行车等,也可以练习背靠墙静蹲,但是膝关节屈曲角度不要超过90度。

(作者为中日医院疼痛科副主任医师)

不可盲目消“骨刺”

●毛鹏

●“骨刺”是体内钙质在韧带、肌腱等软组织上沉积所致,是人体纠正应力失衡的正常反应。除去“骨刺”非但不能解决骨关节炎,还会导致功能障碍

骨关节炎是一种以关节软骨退行性变和继发性骨质增生为特性的慢性关节疾病,多见于中老年人,女性多于男性,好发于负重较大的膝关节、髋关节、腰骶关节等部位。该病亦称为骨关节炎、退行性关节炎、增生性关节炎、退化性关节炎、骨性关节炎等。骨关节炎的病理基础是关节腔中黏性滑液(关节液)缺乏,导致关节软骨的不正常摩擦,造成关节破坏与退化。在骨关节炎治疗中,存在六大误区:

1.盲目按风湿治疗。许多风湿疾病均有关节疼痛,因此常有人主观认为只要有关节痛就是风湿病,按风湿病到处求医。骨关节炎按类风湿性关节炎治疗的病例屡见不鲜。由于类风湿性关节炎的治疗是长期的,病人常需用激素,会产生许多不良反应,使病情雪上加霜。

2.忽视体重控制。减轻体重在骨关节炎的治疗中起着十分重要的作用。肥胖

者的骨关节炎发生率可达43%。肥胖引起骨关节炎,除因体重因素增加关节负荷外,还与肥胖引起的姿势、步态及运动习惯改变有关。

3.盲目活血化淤。骨关节炎常被中医归为痹证而采用活血化淤治疗。但现代医学认为,骨关节炎是多因素造成的关节软骨损害,其病因远远超出了痹证的范围。一些治疗风湿病的活血化淤、通筋活络的中药常有以毒攻毒作用,但对肝、肾功能损害极大。长期盲目活血化淤会延误病情,使患者失去最佳治疗时机。

4.盲目补钙。补钙对骨质疏松有益处,但骨关节炎的病因并非是缺钙,补充钙质没有直接的治疗作用。

5.盲目消除“骨刺”。“骨刺”是骨关节炎的常见表现,许多人病急乱投医,为解除病痛,到处寻找消除骨刺的药物。实际上,所谓“骨刺”是体内钙质在韧带、肌

公告

中国农业银行股份有限公司大安安广支行不慎将中华人民共和国金融许可证遗失,流水号 00530297,机构编码: B0002S322080014,发证机关中国银行业监督管理委员会白城监管分局,住所吉林省大安市安广镇长白路 142 号,批准成立日期 1986 年 7 月 12 日,声明作废。

特此公告

中国农业银行股份有限公司大安安广支行

2017 年 9 月 19 日