

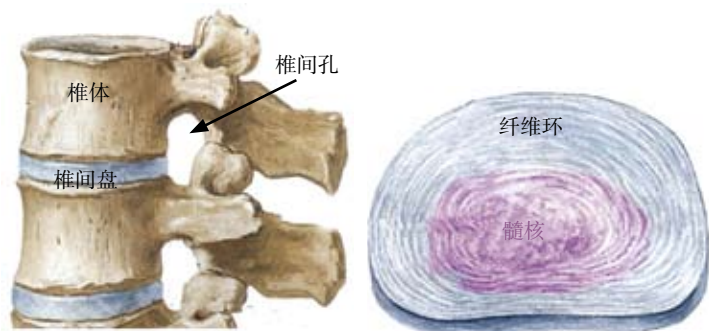


认识篇



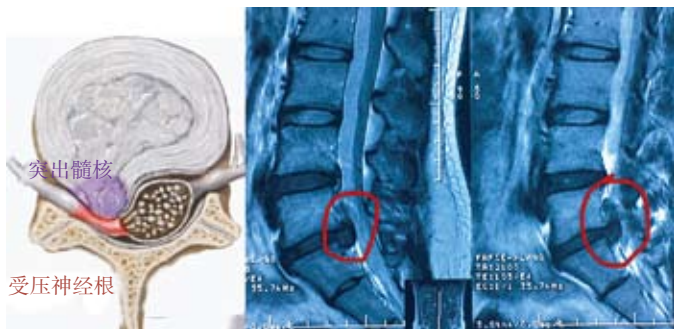
1 椎间盘是什么？椎间盘在身体的什么部位？

椎间盘位于脊柱两椎体之间，像一个“弹簧垫”，具有弹性，可减轻和缓冲外力对脊柱与颅脑的震荡。椎间盘的上、下两面是软骨板，外围一圈是纤维环，中间是富含水分的髓核。人体共有 23 个椎间盘，腰部的椎间盘最厚，约为 9 毫米。人们常说的椎间盘突出多指的是腰椎间盘突出，其实颈椎、胸椎椎间盘也同样可以突出，不同部位的椎间盘突出患者的临床症状不一样。



2 什么是腰椎间盘突出症？

椎间盘内的髓核是一种富含水分的胶状物质，有点像“果冻”。当椎间盘发生退变，椎间盘的纤维环破裂，髓核组织就会从破裂之处向外突出。把腰椎间盘比喻为汤圆，汤圆皮就是纤维环，汤圆馅就是髓核，汤圆皮出现了裂隙、破口，汤圆馅就从破口处流出来了。椎间盘髓核可以向前、向后或向侧方突出。腰椎间盘突出一般是影像上的表现，患者不一定都有不适症状。只有髓核突出刺激或压迫了神经，表现为腰腿胀痛、麻木、下肢无力等一系列临床症状时才是椎间盘突出症。



3 人们常说的坐骨神经在哪个部位？

坐骨神经是全身最粗、最长的神经。由腰 4、腰 5、骶 1-3 神经根组成的一个神经干，在臀后部下行发出许多分支分布到大腿后侧、小腿后外侧、足背和足底、足趾等部位。



坐骨神经支配范围

4 坐骨神经痛和腰椎间盘突出是一回事吗？

坐骨神经痛是沿坐骨神经径路及分布区的疼痛，即在臀部、大腿后侧、小腿后外侧和中外侧的疼痛，它可由多种疾病所引起。根据病因分原发性和继发性两大类。继发性坐骨神经痛即继发于其他疾病对坐骨神经的压迫、刺激与损害。原发性坐骨神经痛多指坐骨神经炎。根据解剖类型又分为根性坐骨神经痛和干性坐骨神经痛。根性坐骨神经痛的病变主要位于椎管和神经根管内，腰椎间盘突出是引起根性坐骨神经痛的原因之一。干性坐骨神经痛的病变部位在椎间孔外，以盆腔出口处多见，常见病因有梨状肌综合征等。

5 为什么要给腰腿痛患者做直腿抬高检查?

正常人仰卧位下肢伸直时，下肢被动抬高超过 70° 时，一般没有向小腿的放射样疼痛。但有腰椎间盘突出症的人，由于突出的腰椎间盘突出压迫了神经根，使神经根处于固定状态，此时直腿抬高牵拉神经根，则会诱发出向小腿的放射样疼痛，此为直腿抬高试验阳性。在直腿抬高试验阳性时，缓慢降低患肢的高度，待放射痛消失，这时再被动背屈踝关节以牵拉坐骨神经，如又出现小腿的放射痛称为直腿抬高加强试验阳性。两者阳性说明腿痛与腰椎间盘突出有关。

6 腰椎间盘突出引起疼痛的机制是什么？

腰椎间盘突出引起疼痛是多种因素的一种综合临床表现，大多与如下因素有关：

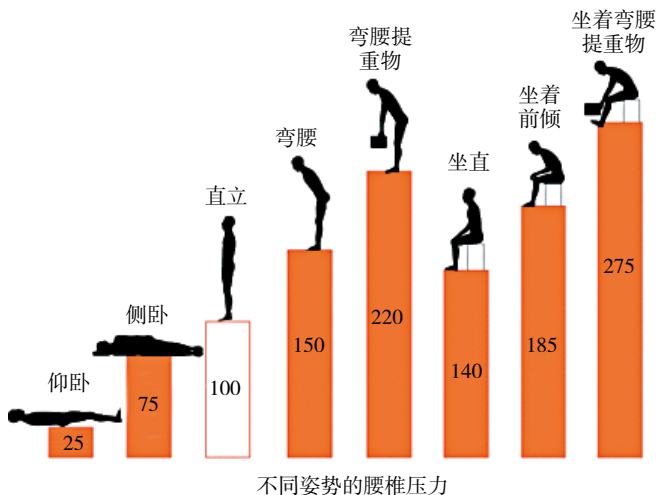
（1）神经压迫：腰椎间盘突出后直接或间接压迫神经根，使静脉淤血、肿胀，神经根损伤引起腰腿痛的症状。

（2）化学炎症刺激：突出的髓核使相应的神经根及其周围组织产生一些炎症反应，引起化学性神经根炎。

（3）自身免疫反应：椎间盘髓核组织是无血管的封闭结构，不被机体免疫系统所识别。当其突出后作为一种异物与机体的免疫系统产生反应，使机体释放一系列的炎症物质和炎症因子，产生致痛作用。

7 腰椎间盘突出在什么体位时承受的压力更大?

由下图可以看出，平卧时，腰部椎间盘承受的压应力载荷最小；无靠背的坐位和身体的前倾或前屈时腰部椎间盘承受压应力载荷更大。



8 盘源性腰痛与腰椎间盘突出症是一回事吗？

椎间盘退变发生早期，主要为椎间盘纤维环内破裂，即椎间盘内部结构和代谢功能出现异常，纤维环应力分布失衡和内层纤维环破裂，外层纤维环上的窦椎神经受刺激，多以腰骶部疼痛为主或伴有

下肢膝关节以上的放射痛，这个阶段为椎间盘源性腰痛。如进一步发展，纤维环完全破裂，髓核突出到椎管直接刺激或压迫神经根，就会表现为受累下肢的放射性疼痛、麻木或肌肉运动功能下降，且按神经支配节段分布，此时就是腰椎间盘突出症了。两者分别是椎间盘退变性疾病不同阶段的两种疾病，治疗方案也会不同。

