

九九重阳节,关爱老人腰椎健康

老张今年65岁了,孩子都在外地工作,身体还算健康,平时就是有腰腿疼的老毛病。可近两天他腰腿疼突然加重,儿女们急忙将老人送到河南省直第三人民医院疼痛科,确诊为腰椎间盘突出,周红刚主任为老人采用了椎间孔镜下椎间盘摘除术,老人腿疼的症状总算得到了缓解。

“由于现在年轻人生活压力大,工作加班加点成了家常便饭,因而对父母长辈的身体健康也关注的少了。其实,超过一半的老年人会患有一种以上的疾病,而腰椎病引发的腰腿疼痛患病率最高。”周红刚说。郑州晚报记者 李鹏云 通讯员 费芳



老年人患“腰突”慢性腰椎损伤是诱因

由于老年人腰椎蜕变具有广泛性,椎间盘、韧带及骨质等组织的不同程度的蜕变或增生,影响了老年人腰椎的活动度,老年人还多伴有椎管狭窄及腰臀肌肉筋膜等软组织损伤的表现,从而使病人的临床表现呈现多样化。

椎间盘突出症多数以下腰部疼痛,有时合并椎管狭窄发生率高,间歇性跛行为主要症状。一部

分人是髓核呈块状脱出游离而急性发病则导致出现剧烈的腰痛和神经根或马尾神经损伤的临床表现。

“老年人的腰椎间盘突出多是长期慢性腰椎损伤引起的,随着病情发展到腰部有放射性疼痛、酸困不适,麻木发凉,走一段时间就会感觉腿很沉重,要停下来休息一会才能继续走,这些症状都是腰椎出问题的表现。”周红刚说。

“腰突”花样百出 重视治疗很关键

“椎间盘突出症起病缓慢,病程长,时轻时重,而老年人腰椎间盘突出多是一个逐渐发展的过程,而且早期临床症状并不严重,大多数老人都是选择一‘忍’了之。”周红刚说,有些老年人来就诊多是由于轻微外伤而突然加重,卧床不起,影响到生活自理能力时,才寻求系统治疗。其实,这样的做法既错过了非手术治疗的最佳时机,又延长了病程,增加了痛苦。

周红刚说,病史短、临床症状和体征较轻的患者适合保守治疗,优点是安全、简便、无创,缺点是见效较慢、治疗不彻底,当受凉、劳累、姿势不正确时易复发或加重,“对于保守治疗无效或反复发作的腰椎间

盘突出患者,可首选椎间孔镜下椎间盘摘除术来彻底解决。”

椎间孔镜下椎间盘摘除术,是在DSA或CT下定位,从患者腰部侧后方椎间孔进入椎管,直视下摘除突出椎间盘、取出增生的骨质、增厚的黄韧带以及双极射频电极修复受损的纤维环防止再次突出,彻底解除对神经根的压迫。术后即可下床行走,当天可复查CT或磁共振便可对照治疗前后效果。适用于各种类型腰椎间盘突出,尤其是中、重度椎间盘突出以及椎间盘脱出、游离等。对于青少年、高龄、肥胖、多节段突出、手术后复发以及合并其他病史的腰椎间盘突出患者较开放式手术更有优势。

运动+饮食 有效预防“腰突”

“预防是椎间盘突出症的关键”,周红刚指出,在生活中只要做到以下几点,就会减少腰椎间盘突出症的困扰。

首先,没事的时候多参加一些运动,进行锻炼,提高自身免疫力,如太极拳、散步、门球等,这类活动对体力消耗比较少,适合老年人,还能使人心情舒畅。

其次,合理饮食,形成多样化,多吃蔬菜、牛奶、豆制品等容易消化营养价值比较高的食物,尤其是钙、蛋白质、维生素B族、维生素C以及维生素E。钙,是骨的主要成分,钙含量多的食品有鱼、酸奶、芝麻、浓绿蔬菜、海藻等。蛋白质,是形成肌肉、韧带,骨不可缺少的营养素,含量较多的食品有猪肉、鸡肉、牛肉、鱼类、贝类、鸡蛋等。维生素B含量多的食品有粗米、大豆、花生等。而红薯、马铃薯、白萝卜、油菜、菜花、卷心菜、芹菜、草莓、柠檬、橘子等富含维生素C。

除此之外,腰部出现问题时要积极治疗,到正规的医院采取合理的手段治疗,以免影响病情发展。而保持乐观开朗的心情,对疾病的预防也很重要。

电视椎间孔镜下椎间盘摘除术 “腰椎间盘突出”治疗史上颠覆性的创新

腰椎间盘突出原本是中年人的“专利”,可随着社会发展,如今年轻人的发病率也在不断攀升。对于该病的治疗,很多人都知道“突出”轻的可保守治疗,而严重者必须采用根治方法。但是,怎样的方法才是适合自己的治疗方法?怎样才能根治“腰突”?28岁的他,因急性腰椎间盘突出症走不了路,经过椎间孔镜技术治疗,终于站了起来;58岁的他常年腰疼,根本无法长时间走路,椎间孔镜技术治疗后,解决了他的“大问题”……从他们的故事中找到答案。郑州晚报记者 李鹏云 通讯员 费芳



医学指导:
河南省直第三人民医院疼痛科主任周红刚

周红刚 中华医学会疼痛学会会员,河南省医学会第三届疼痛学会委员,河南省中西医结合疼痛学会委员,郑州市中原区第七、八届政协委员。在国内率先开展微创介入治疗技术,已对颈、腰椎间盘突出症、强直性脊柱炎、三叉神经痛等疾病的诊治,进行了大量的非手术治疗研究工作,治疗国内外的颈、腰椎间盘突出症患者两万余例。撰写发表论文数十篇。著书一册《实用临床疼痛学》,此书为国家“十一五”重点著作,周红刚任副主编。

健康咨询: 0371-68690000

故事 术后竟能站起来走路了

冷先生今年28岁,是一名福建小伙儿。他从事出租车行业多年,是位老司机了。但也正因为这个职业的特殊性,冷先生早些年就有腰疼的毛病,可他从没在意过,更谈不上治疗。几个月前,冷先生来河南办事,谁知路途中腰疼突发,导致腿都不能动了。后来,他通过手机在网上

查询,说河南省直第三人民医院疼痛科治疗颈腰椎病不错,于是便慕名来到了该医院。

该科主任周红刚为他详细检查后,诊断为急性腰椎间盘突出症,必须马上手术。根据病情,医生为其进行了椎间孔镜下椎间盘摘除术,术后冷先生便能站起来走路,激动地他直呼神奇。

58岁的葛先生患腰椎间盘突出多年,他说,这是他年轻时干重体力活烙下的病根,多年来,他只要稍微劳累点,就会发病。

因为没把这当成大病,葛先生一直都是采用保守方法治疗,可就在几天前,他发现走路时间稍长一会儿,就会发病,而且这种疼痛已经发展到臀部,并向右

下肢放射。

经一朋友介绍,他来到了河南省直第三人民医院疼痛科,经过医生诊断、分析病情,决定给葛先生行椎间孔镜下椎间盘摘除术。让葛先生没想到的是,手术一点儿不受罪,一个钥匙孔大的伤口,一个小时左右的手术,困扰了他多年的顽症就被解决了。

医术 电视椎间孔镜“揪”出问题椎间盘

据周红刚介绍,手术治疗腰椎间盘突出,无论哪种手术方式进行髓核摘除和减压,一些重要的结构如韧带和椎板都会不可避免地被切除,不同程度地破坏脊柱的结构,影响脊柱的稳定

性,并且存在脊髓和神经根损伤的风险,术后卧床和康复时间长,再次手术非常困难等问题。

而椎间孔镜下椎间盘摘除术,是在DSA或CT下定位,从患者腰部侧后方开个直径6毫米的

小孔,将椎间孔镜从侧方椎间孔进入椎管,再用精细的抓钳伸进去,直视下把突出的椎间盘“抓”出来,彻底解除对神经根的压迫,并且术后即可下床行走。“椎间孔镜下椎间盘摘除术,适用于各种

类型的腰椎间盘突出,尤其是中、重度椎间盘突出以及椎间盘脱出、游离等。对于青少年、高龄、肥胖、多节段突出、手术后复发以及合并其他病史的腰椎间盘突出患者较开放式手术更有优势。”

提醒 保守治疗3个月无效者须考虑手术治疗

“一旦确诊为椎间盘突出病,有针对性的治疗很关键。”周红刚说,大多数腰椎间盘突出症患者只需要保守治疗即可。保守治疗就是卧床休息、牵引、推拿、针灸等非手术治疗,这些方式各有特色,到底哪种方式适合自己,需要专家根据病情来综合考虑。

周红刚提醒,病史短、临床

症状和体征较轻的患者适合保守治疗,优点是安全、简便、无创,缺点是见效较慢、不能彻底治疗,当受凉、劳累、姿势不正确时易复发或加重等。

“如果保守治疗3个月,患者部分症状如腰腿疼痛,麻木发凉,酸困不适,力量减弱,大小便异常等无法缓解及腰椎间盘

突出后反复发作,就要考虑下一步治疗。”周红刚说,一定要尽快治疗,越早越好,否则会永久丧失神经功能,因为神经的损害是很难逆转的。

椎间孔镜下椎间盘摘除术是椎间盘突出症治疗史上颠覆性的创新,目前是国际上最先进的技术。该院从2010年8月开

展该技术以来,手术例数居国内第一,已达国内先进水平,不仅填补了河南省腰椎间盘突出症治疗领域的一项空白,而且是我省腰椎间盘突出症微创治疗的一个里程碑。椎间孔镜技术治疗椎间盘突出就像腹腔镜用于胆囊摘除一样最终会全面普及,是脊柱微创未来发展的重要方向。