

## TOP 养生 | 年终特刊



# 狙击“腰突” “暖腰”很重要

专家提醒,受凉最易伤腰,久坐族冬天更应注意暖腰

一到冬天,很多人会出现腰腿疼、走路困难等问题。河南省直第三人民医院疼痛科主任周红刚提醒说,寒冷或潮湿可引起腰部小血管收缩、肌肉痉挛,使椎间盘的压力增加,导致腰部疼痛、四肢麻木,甚至会导致腰椎间盘突出症的发生,因此,冬季应注意防寒保暖,“暖腰”则为重中之重。 郑州晚报记者 李鹏云 通讯员 费芳

## 多数腰腿痛因凉而发,腰椎易“中招”

“冬天,由于气温较低,在低温环境下,血运丰富的肌肉组织还勉强可以适应,而对于血运较差的关节来说则很难适应,因此出现腰腿痛症状的人就较多。”周红刚说,一般人腰受凉了可能只会疼两天,但是对于腰椎间盘突出患者来说,会影响腰部血液的循环,容易引起血管的痉挛,直接导致病情的加重。

周红刚解释说,寒冷或潮湿可引起小血管收缩、肌肉痉挛,尤其是老年人,本来就存在骨关节的退行性变,加上气血不足、缺钙等因素,一到冬天,就可能会发生腰部疼痛、四肢麻木等病症,甚至

会诱发腰椎间盘突出症,轻者表现为腰部酸胀,容易闪腰,严重者下肢麻木或者酸痛,甚至影响患者走路和睡觉。除此以外,天一冷,很多人就减少了锻炼的时间,因而体质会下降;冬季气候变干燥,人体含水量下降,导致间盘弹性下降,退变突出,这些也会导致腰椎问题。

周红刚建议,冬天外出一定要做好保暖,腰部保暖很重要,不要穿低腰裤,可适时佩戴护腰。“久坐族更要在平时注意腰部保暖,在工作生活中不要保持一个姿势过久,每半小时活动一下腰部,有助于缓解病情。”

## 选择超微创最靠谱

“当疼痛症状严重,功能明显受限,或者合并有其他症状者,要及时去正规医院请专业医生检查确定病情,给予相应治疗。”周红刚介绍说,确诊为腰椎间盘突出症的患者,在早期可进行卧床休息、牵引、推拿、针灸等非手术治疗。“保守治疗方式各有特色,到底哪些方式适合自己,需要专家根据病情来综合考量。”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,受凉、劳累、姿势不正确时容易复发或加重等。

“对于保守治疗三个月后,症状仍无法得到缓解的或腰椎间盘突出反复发作的患者就要考虑下一步治疗了。椎间孔治疗方式各有特色,到底哪些方式适合自己,需要专家根据病情来综合考量。”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

修复破损的纤维环防止再次突出,彻底解除对神经根的压迫。”患者术后即可下床行走,当天可复查CT或磁共振便可对照治疗前后效果。”周红刚说,椎间孔镜下椎间盘摘除术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症患者较开放式手术更有明显优势。

## 扭腰倒走可防腰椎病

“人到了30岁以后椎间盘开始退化,退化的椎间盘加上腰部筋膜、肌肉、韧带的损伤或长期劳损就可能患上腰椎间盘突出症。”周红刚介绍说,由于腰部外伤、长期劳累、用力不协调、姿势不当等原因,还会导致部分中老年人的椎间盘组织退变、损伤、纤维

环破裂、髓核组织被挤出,这些情况很容易压迫神经,从而出现腿沉、无力、发凉、抽筋等症状。

“腰腿痛症状较轻微,正常功能未受影响,或者经过休息可以缓解,不必急于治疗,做好预防工作,防止关节再次受伤即可。”周红刚说,除了正确保

持腰部姿态、劳逸结合、防止腰部受凉疲劳,还要进行适当的运动锻炼。平时可在早晚餐后半个小时,身体直立,腰部先按顺时针方向旋转50次,再按逆时针方向旋转50次;亦可选择在平地上倒走30~50米,每天坚持倒走,有平衡腰椎、松弛腰肌的作用。

## 腿脚常麻木 问题或在腰上

下肢麻木这种现象,大家在日常生活中会常常碰到。对于这样的现象,大多数人都会视作受凉、过度劳累或者是坐久了等原因。殊不知腿脚麻木的根源未必一定在脚上,也可能由腰椎间盘突出引起。 郑州晚报记者 李鹏云 通讯员 费芳

## 腿脚麻木祸起“腰突症”

胡先生是一位出租车司机,平时身体一向不错的他,最近却突然出现了右下肢麻木的症状。“我想可能是因为长期开车太累了,可是休息了一周症状毫无缓解,且开始出现疼痛。”来到河南省直第三人民医院疼痛科就诊后,最终被确诊为腰4-5、腰5-S1椎间盘突出。

“病人神经受压时间较长,从腰椎磁共振检查中已能看出神经很明显受压变形,需

微创手术治疗。”该科主任周红刚说。“职业与腰椎间盘突出关系十分密切。”例如,像胡先生这种职业长期处于座位和颠簸状态,以致在驾驶汽车时,椎间盘内压力较高,在踩离合器时压力更是平时的两倍以上,长此以往就很容易造成腰椎间盘突出。另外,从事重体力劳动和举重运动员也是腰椎间盘突出症的常客,这是因为在弯腰状态下,如果提

20公斤的重物,椎间盘内的压力瞬间增大,相当于往腰上压了一头小象。

除此之外,一些“意外诱因”也会使得椎间盘的髓核突然突出,包括以下几种:如突然剧烈的咳嗽、喷嚏、屏气、用力排便等;又如弯腰时突然用力扭转(常说的扭了腰多指这种情况);还有的就是平时缺乏锻炼突然背了重物,这些情况都会诱发腰椎间盘突出。

## 腰突常“伪装” CT揪出元凶

“腰椎间盘突出症引发的腿脚麻木症状,很容易同脑血管病及下肢血管病相混淆。”周红刚介绍说,腰椎间盘突出症引起的麻木发生在单侧大腿或小腿,或伴有足部麻木;脑梗引起的肢体麻木通常出现在一侧肢体,还可伴有言语障碍、半侧肢体功能活动障碍等症状;糖尿病引起的周围神经病变,也可让病人感觉异常有麻木、触电样感觉,但往往从远端脚趾上行可达膝上,且常常是对称的。

“如果经颅脑核磁及下肢血管彩超检查排除相应病变后,应及时做腰椎CT或磁共振

以便确诊。”周红刚说,确诊为腰椎间盘突出症,在早期可采用推拿、牵引、打封闭等保守方法治疗,同时,病人还要改睡硬板床休息,以去除体重对椎间盘的压力,利于椎间盘的营养吸收,使损伤的纤维环得以修复,突出的髓核回纳,疼痛就会缓解或消失。

“然而,对于保守治疗无效的患者,一旦延误了最佳治疗时机,神经根已被突出的椎间盘所压迫,而且随着时间的推移,受压处的神经根会逐步出现变性、受损,反应在症状上就会出现麻木加重,肢体肌力下

降的情况。”周红刚说,此时再行手术摘除突出椎间盘,解除神经根压迫,神经也需要很长时间恢复,甚至极少数患者不能完全恢复。

该院在国内率先开展椎间孔镜技术,诊治患者数量最多,是国内首批椎间孔镜技术培训实践基地。椎间孔镜下椎间盘摘除术广泛应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症患者较开放式手术更有优势。



## “镜下”摘除术 一招保健康

像胡先生这种情况,周红刚为他介绍了两种治疗方案,一种是开放手术,另一种是椎间孔镜下椎间盘摘除术,前者术后瘢痕组织容易造成椎管及神经的粘连,手术对脊柱稳定性有一定影响,病人术后恢复时间长;后者则不伤及神经,不破坏椎旁肌肉和韧带,基本相当于门诊手术。胡先生果断选择了椎间孔镜下椎间盘摘除术。治疗结束,胡先生感觉右下肢麻木立即减轻。“经过一段时间配合应用

营养神经药物后,麻木会缓解或消失。”周红刚说。

“有一部分病人因为没有伴随腰腿疼痛的症状,就认为问题不大,以为是累着或受凉,往往会简单处理,甚至不治疗,这些都是不正确的观念。”周红刚说,由于腰部外伤、长期劳累、用力不协调、姿势不当等原因,会导致椎间盘组织退变、损伤、纤维环破裂、髓核组织被挤出,向后从破裂的纤维环处突向椎管内、压迫神经,从而出现腿部麻木、疼痛、无力、发凉、抽筋等症状。