

## · 病例报告 ·

## 非手术疗法治疗特殊类型腰椎间盘突出症 2 例

翟加义, 周丙成, 吕希华, 刘小明, 陈宜胜, 吴同辉, 翟宇慧

(安徽省濉溪县中医院, 安徽 濉溪 235100)

关键词 椎间盘移位 腰椎 正骨手法

腰椎间盘突出症是由纤维环破裂后髓核突出压迫神经根所致, 以腰腿痛为主要临床表现。2002 年 9 月至 2009 年 1 月, 我院收治 2 例特殊类型腰椎间盘突出症患者, 现报告如下。

患者, 男, 14 岁。腰痛并左下肢疼痛 1 个月。自诉 1 个月前因抬举重物而突发腰痛, 后累及双下肢, 在其他医院治疗后右下肢疼痛症状消失, 左下肢疼痛症状依然。查体: 脊柱侧弯不明显, 腰椎及两侧肾区无叩击痛, L<sub>5</sub>S<sub>1</sub> 棘突左侧约 1.5 cm 处压痛, 并放射至左大腿后侧, 左直腿抬高加强试验及 Laseque 征阳性。CT 检查示: L<sub>4-5</sub> 椎间盘膨出; L<sub>5</sub>S<sub>1</sub> 椎间盘中央型突出, 超出椎体边缘约 6 mm。实验室、X 线、心电图等检查无异常。诊断: 青少年型腰椎间盘突出症。治疗: 入院当天采用电脑多方位牵引床(由江苏泰州医疗器械厂生产)进行牵引; 在进行牵引时, 医者双手拇指按压推顶椎间盘突出部位相对应的棘突旁约 1.5 cm 处 2~3 次, 以肘尖重点按压椎间盘突出部位相对应的棘突 2~3 次, 叠掌垂直按压病变节段腰椎 2~3 次。治疗结束后, 嘱患者绝对卧床 6 h。次日给予 20% 甘露醇 250 mL + 地塞米松 10 mg 静脉滴注; 5% 葡萄糖注射液 250 mL + VitC3.0 g + VitB<sub>6</sub>0.2 g + ATP40 mg + 肌苷 0.2 g 静脉滴注; 5% 葡萄糖注射液 250 mL + 复方丹参注射液 10 mL 静脉滴注。以上药物每日静脉滴注 1 次。连续治疗 3 d 后, 患者临床症状基本消失。住院 4 d 后出院。半年后随访, 患者感觉良好。

患者, 男, 42 岁。双下肢发软无力 1 月余。患者双下肢尤以小腿以下麻木, 痉挛性步态, 间歇性跛行明显。查体: 腹壁反射、膝腱反射、跟腱反射不同程度减弱, 其他阳性体征不明显。MRI 检查示: 腰椎骨质轻度增生, T<sub>12</sub>L<sub>1</sub> 椎间盘突出。实验室、B 超、X 线、心电图等检查无异常。诊断: 高位腰椎间盘突出症。治

疗: 入院当天采用电脑多方位牵引床进行牵引; 在牵引的同时, 配合正骨推拿手法, 方法同上。治疗结束后, 患者绝对卧床 6 h。次日给予: 20% 甘露醇 250 mL + 地塞米松 10 mg 静脉滴注; 5% 葡萄糖注射液 250 mL + VitC3.0 g + VitB<sub>6</sub>0.2 g + ATP 40 mg + 肌苷 0.2 g 静脉滴注; 5% 葡萄糖注射液 250 mL + 复方丹参注射液 16 mL 静脉滴注。以上药物每日静脉滴注 1 次。同时, 给予 VitB<sub>1</sub> 注射液 0.1 g + VitB<sub>12</sub> 注射液 0.5 mg 肌肉注射, 每日 2 次。并给予活血化瘀中药口服。入院 3 d 后患者自述麻木症状明显减轻, 入院第 5 天行第 2 次牵引并正骨手法治疗, 方法同上。入院第 6 天给予能量合剂和复方丹参注射液静脉滴注, 剂量同前。入院 9 d 后症状较前又有好转。行第 3 次治疗后, 患者于入院 12 d 后出院。半年后随访, 患者恢复如常。

## 讨 论

腰椎间盘突出症是骨伤科常见病、多发病, 亦是腰腿痛的常见原因之一, 并且有逐年增加的趋势, 严重影响人们的生活和工作。我院收治的这 2 例腰椎间盘突出症患者, 1 例为青少年型腰椎间盘突出症, 1 例为高位腰椎间盘突出症。我们采用非手术疗法治疗, 均取得了满意的疗效。

青少年型腰椎间盘突出症发病率较低, 临床表现与成人有很大差异, 症状轻而体征相对明显。青少年骨骺生长还未完全停止, 透明软骨板尚未与椎体完全融合, 但其边缘有纤维环附着, 所以一般外伤不易引起椎间盘突出。导致青少年腰椎间盘突出症的原因主要有 2 个: 外伤暴力较大, 导致软骨板破裂而致椎间盘突出; 椎间盘发育异常而引起椎间盘突出<sup>[1]</sup>。青少年型腰椎间盘突出症患者多无椎管狭窄、黄韧带肥厚及腰椎退行性改变, 其纤维环弹性大, 髓核富含水份<sup>[2-4]</sup>。关于治疗方法的选择, 目前仍 (下转第 77 页)

创伤性骨折患者多伴有全身严重合并伤,需长期卧床治疗,生活自理能力下降或丧失,容易出现焦虑、抑郁等不良情绪。常表现为精神高度紧张、易怒、拒绝医护人员的常规治疗和护理,严重者情绪低落、多疑、甚至有死亡意念。创伤引起的出血、疼痛和肢体功能障碍会加深患者的焦虑情绪,而焦虑等不良情绪会加剧疼痛等症状<sup>[4]</sup>。

骨折术后良好的心理护理有助于消除其不良情绪<sup>[5]</sup>。专业的心理护理更为科学规范,患者入院后先进行 SCL-90 评估了解其心理状态,再采用 SAS 评估了解其焦虑程度,最后进行有针对性的心理护理,如情绪护理、人际关系辅导、放松训练和支持疗法等,充分缓解或消除患者的焦虑情绪,使其保持良好心态,积极配合治疗。

新的医学模式从生物—心理—社会层面全面认识人的健康和疾病,更加重视人的社会生存状态,要求医护人员不仅要关心患者的病情,更要注重其心理

(上接第 75 页)有争议。笔者认为对于青少年型腰椎间盘突出症应首选非手术疗法进行治疗。正骨推拿手法配合电脑多方位牵引治疗腰椎间盘突出症,可以使椎间隙加大,突出的髓核与相应的神经根的空间位置发生改变,解除或减轻对神经根的压迫,纠正椎间关节的错缝,恢复脊柱的内在平衡。同时配合中西药物治疗,可以消除神经根周围无菌性炎症,松解粘连,改善血液循环,缓解肌肉痉挛而消除疼痛。综合运用这些方法治疗腰椎间盘突出症,可以使炎症水肿迅速消退,解除神经根压迫,纠正小关节紊乱,使神经根和突出物建立新的“和谐”关系,最终可以使临床症状缓解或消失。

高位腰椎间盘突出症通常是指 L<sub>3-4</sub> 以上椎间盘突出,发病率较低,而 T<sub>12</sub>L<sub>1</sub> 椎间盘突出更为少见。因其临床体征不明显,表现复杂,故治疗起来较为棘手。有学者<sup>[5-6]</sup>指出,高位腰椎间盘突出症的临床症状与体征是不典型的,当遇到不典型的腰部和腿部症状应考虑到高位椎间盘突出的可能性;要诊断高位腰椎间盘突出症仅靠患者的临床症状和体征是不可靠的。本病常因症状体征模糊而误诊,有条件的应及早做 MRI 或 CT 检查进行确诊,以便使患者得到及时有效的治疗。因为上腰部椎管空间相对较小,神经受压后缓冲余地小,几乎不能自行缓解;所以,多数学者认为一旦确诊为高位腰椎间盘突出症,应首选手术方法进行治疗。但是,笔者认为对于年龄较轻、单纯椎间盘

活动。根据 SCL-90 和 SAS 评分,采取科学规范的心理护理措施,不仅能有效改善其心理状态,更能提高其生活质量,促进其早期康复。

## 5 参考文献

- [1] 郑志惠,刘晓华,傅爱凤. 早期心理干预对创伤骨科病人焦虑的影响[J]. 现代护理,2005,11(16):1289-1290.
- [2] 王金道. SCL-90 量表使用的现状及检测心理健康的异议[J]. 中国心理卫生杂志,2004,18(1):51-52.
- [3] 刘贤臣,唐茂芹,彭秀桂,等. 焦虑自评量表 SAS 的因子分析[J]. 中国神经精神疾病杂志,1995,21(6):359-360.
- [4] 苏秀菊,胡素芬,牛素梅,等. 创伤骨折病人的不良情绪及护理对策[J]. 国际护理学杂志,2006,25(12):1016-1018.
- [5] 刘兰花,于玲玲,王燕. 急性创伤骨折患者焦虑、抑郁实施心理干预的研究[J]. 中国实用神经疾病杂志,2009,12(14):85-86.

(2012-05-06 收稿 2012-05-15 修回)

突出且突出物较小、症状体征不重者,可以先进行非手术疗法进行治疗。电脑多方位牵引配合正骨手法,是运用三维向量技术,作用于腰椎病变区域,松解神经根与周围软组织,使突出椎间盘变位或变小,从而使受压的神经根产生“逃逸”现象。再加上中西药物的运用,有利于椎间盘周围静脉回流,也有利于椎间盘营养的供给,使受损的椎间盘得以恢复,并能改善神经根的瘀血、缺血、缺氧状态,阻断炎症介质对软组织进一步损伤。

## 参考文献

- [1] 孙锦年,朱纯生,张礼鸿. 青少年型腰椎间盘突出症的非手术治疗[J]. 颈腰痛杂志,1999,20(2):1-4.
- [2] 翟加义,张宏光,吕希华,等. 电脑三维牵引配合正骨手法治疗腰椎间盘突出症[J]. 中医正骨,2003,15(2):34-35.
- [3] 翟加义,周丙成,刘小明. 等. 正骨推拿为主综合治疗腰椎间盘突出症 1101 例临床研究[J]. 按摩与导引,2008,24(11):11-12.
- [4] 翟加义,刘小明,陈宜胜,等. 正骨推拿为主综合治疗脱出型腰椎间盘突出症 1 例[J]. 按摩与康复医学,2011,2(5):66-67.
- [5] 胡有谷. 腰椎间盘突出症[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社,2001:222-225.
- [6] 鲁玉来,孙永华. 最新腰腿痛诊断治疗学[M]. 北京:人民军医出版社,2007:208-227.

(2011-10-17 收稿 2011-11-10 修回)