

# 带你了解腰椎间盘突出症

——访大同新和医院骨科主任张庆东

本报记者 武珍珍

腰椎间盘突出症是由于椎间盘变性、纤维环破裂、髓核突出刺激或压迫神经根、马尾神经所表现出来的一系列临床症状和体征，俗称“腰突症”，是临床的常见病和引起腰腿痛最主要的原因，常给患者的生活和工作带来诸多痛苦，甚至造成残疾，丧失劳动能力。腰椎间盘突出症是腰腿痛的主要原因，为骨科临床最为多见的疾患之一，腰椎间盘突出是当今的多发病，那它的发病情况是怎样的？腰椎间盘突出症有哪些类型？预后怎么样？为此记者采访了大同新和医院骨科主任张庆东。

腰椎间盘突出症是脊柱外科常见病和多发病，是引起下腰痛和腰腿痛的最常见原因。

张庆东介绍，腰椎间盘突出症的发病原因是因椎间盘(由髓核、纤维环及软骨板组成)的退变，同时纤维环部分或全部破裂，髓核突出刺激或压迫神经根、马尾神经所引起的一种综合征，也是临床上常见的一种脊柱退行性疾病。主要表现为腰疼、坐骨神经痛、下肢麻木及马尾综合征等症状。

腰椎间盘突出症在人群中的发病情况是怎样的？

张庆东介绍，腰椎间盘突出症，好发年龄在20~50岁；男女发病比例约为(4~6):1。患者多有长期弯腰劳动或坐位工作的经历，首次发病常在半弯腰持重或突然扭腰过程中发生。95%左右的腰椎间盘突出发生在腰4~腰5及腰5~骶1间隙。

张庆东说，儿童、青少年，从事诸如投掷、跳高、跳远等运动的运动员由于活动量大，且所从事活动本身易于引起本病，因此属于好发人群。

从事重体力劳动者、举重运动员以及驾驶员，由于腰椎受压过重或长期直立位，也属于好发人群。

其他诸如高龄、妊娠、有家族史、腰骶部先天发育异常者，也是好发人群。

腰椎间盘突出症有哪些类型？

张庆东介绍，腰椎间盘突出症的分型方法较多。根据其突出程度及影像学特征，结合治疗方法可做如下分型。

1.膨出型腰椎间盘突出症

纤维环内层有部分破裂，但外层完整，此时髓核因压力向椎管内局限性隆起，但表面光滑。这一类型保守治疗大多可缓解或治愈。

2.突出型腰椎间盘突出症

纤维环完全破裂，髓核突向椎管，但后纵韧带仍然完整。根据病情轻重决定是否需要手术治疗。

3.脱出型腰椎间盘突出症

髓核突破后纵韧带，进入椎管，但其根部仍然在椎间隙内。可根据病情决定是否手术治疗。

4.游离型腰椎间盘突出症

髓核组织穿破纤维环和后机韧带，完全突入椎管，与原椎间盘脱离。可根据病情决定是否手术治疗。

5.其他类型腰椎间盘突出症

包括Schmorl结节及经骨突出型，前者指髓核经上下软骨板的裂隙突入椎体松质骨内；后者是髓核沿椎体软骨终板和椎体之间的血管通道向前纵韧带方向突出，形成椎体前缘的游离骨块。这两型临床上无神经症状，无需手术治疗。

临床患者最关心、最常问的问题

张庆东总结了临床患者最关心、最常问的问题——

腰椎间盘突出症主要有哪些症状？

张庆东说，腰椎间盘突出症早期常表现为反复腰腿痛，典型临床常表现为：腰痛，下肢放射性疼痛、麻木、无力。重度椎间盘突出症患者将出现大小便障碍、鞍区感觉异常。

腰椎间盘突出症的患者预后怎么样？

张庆东说，绝大部分腰椎间盘突出症患者预后良好，保守治疗可获得满意效果并可治愈，是首选的治疗方案。保守治疗无效患者，可以考虑手术治疗，治疗效果确切。

另外随着脊柱微创技术的发展，其在治疗中的应用越来越广泛，较于传统手术治疗，具有独特优势，缩短住院时间和尽早开展康复治疗，在疾病的治疗方面获得了很好的效果，但由于其属于新型技术，需要严格把控其临床适应症。

张庆东提醒，患有椎间盘突出症首先要注意改变生活方式，不适宜穿带跟的鞋。日常生活中应多睡硬板床，睡硬板床可以减少椎间盘承受的压力。山西省白求恩医院骨科专家每周六日来新和医院坐诊，患者可及时咨询、预约。

## 痛风性关节炎 怎一个“忍”字了得



痛风属于比较常见的一种疾患，有部分患者在面对痛苦时，虽然起初他们可能在一段时间内遵循医嘱服药治疗，但由于各种生活中复杂因素影响，没有坚持复诊，遇到病发，会选择忍耐，对其不大重视；还有的不仅独自忍耐，还讳疾忌医，这样的做法不仅自身痛苦，而且会造成不必要的严重后果。这种疾病在一个长期的

病态发展中，反复频繁的发作会让患者疼痛感逐渐增加，甚至有些关节会受到炎症的破坏而出现变形，严重的会导致关节残疾，就是我们常说的痛风性关节炎。

什么是痛风性关节炎？

痛风性关节炎是指尿酸盐在关节软骨或者滑膜处沉淀，导致周围组织或者关节膜滑膜发生炎症，一般它在发作时是以足部、拇指关节疼痛为主，随着病情发展，会出现手肘、手腕、足部、其他关节疼痛，甚至有些严重会有关节肥大僵硬等。

痛风性关节炎对人体有哪些危害？

一、关节残疾

由于痛风性关节炎病程比较长，反复

频繁发作会让患者疼痛感逐渐增加，甚至有些关节会受到炎症的破坏而出现变形，导致关节残疾。

二、肾脏功能损害

痛风性关节炎在反复发作的同时会导致肾脏受损，有卫生组织进行统计，痛风性关节炎患者有1/4患上肾功能衰竭。

三、危害生命

痛风的持续存在还会并发其他疾病。有调查发现，痛风性关节炎患者有50%患有高血压，有30%患有糖尿病，而这些慢性疾病并发有时会影响生命。

如何预防痛风性关节炎反复发作？

痛风患者可以通过合理运动，来增强体质、增强机体防御能力，而且对减缓关

节疼痛、防止关节挛缩及肌肉萎缩大有益处。但不合理的运动不但对痛风无益，反而有增加痛风发作的风险，那么怎样运动才是合理的呢？1.发作期不要运动；2.不要剧烈运动；3.要坚持在时间和运动量上，保持一以贯之的行动力。在饮食方面，尽量多吃碱性食物，例如苹果、萝卜、甘蓝菜、洋葱等，这类食物包括蔬菜、水果、奶类等。尽量避免喝浓汤类、高汤等，要多喝白开水加强身体代谢速度。

最后，要定期检查身体，以了解尿酸水平，大多数痛风患者都伴有尿酸水平增高，尿酸水平增高是痛风最有价值的诊断依据。根据检查结果，通过合理饮食配合药物以及其他方式平衡尿酸，让尿酸保持在正常水平内。(孙晓娟)

## 黄酒保质期有多久

黄酒是否可以像高度白酒一样长久保存，还是应该在保质期内饮用？

市田源酿造有限责任公司总经理高瑞举说，黄酒的保质期一般在2~5年，也有少量坛装黄酒保质期达6年。黄酒度数较低，不属于烈酒，放置时间长

了会滋生细菌和微生物，因而应该在保质期内饮用。

黄酒的存储地点最好选择在阴凉、干燥的地方，温度应在4~15℃，且变化平稳，干湿度和通风条件良好。这样，才能促进黄酒酒质的陈化，并能减少酒

的损耗。

储存黄酒最好用陶坛和泥封口。这种古老的包装有利于黄酒的老熟和提高香气。另外，黄酒堆放要平稳，酒坛、酒箱堆放的高度一般不得超过4层，且每年要翻动一次。



大同市田源酿造有限责任公司  
联系电话：5555559