

# 推理论断在腰椎间盘突出症中的地位

贵州省遵义市中医院 (563003) 徐寿山

从 1983 年至 1995 年 6 月对术前诊断为腰椎间盘突出症的 350 例进行手术。男性 276 例，女性 74 例，年龄 19 岁~73 岁，平均 43 岁。病程 7 天至 12 年，平均 8 个月。术前碘油造影 16 例，10 例显示椎间盘突出，正确率 62.2%。CT 检查 42 例，手术所见 36 例符合，6 例不符合报告中有椎间盘突出，而实际是侧隐窝狭窄 4 例，报告无椎间盘突出而确有椎间盘突出 2 例，正确率 86.5%。手术所见 339 例为腰椎间盘突出，其中 L<sub>4-5</sub> 突出 213 例，L<sub>5-S<sub>1</sub></sub> 突出 126 例，11 例是侧隐窝狭窄。

## 讨 论

1. 逻辑推理论断的地位：本文 16 例做了碘油造影，10 例正确，正确率 62.2%。本文中 42 例进行 CT 检查，误差 6 例，正确率 86.5%。本文中无特殊检查 298 例，加上碘油造影检查认为无突出 6 例，CT 检查报告无突出 2 例共 306 例，手术证实 299 例是椎间盘突出，7 例是侧隐窝狭窄，诊断符合率 98.03%。说明详细询问病史，细心全面体格检查进行逻辑推理论断在腰椎间盘突出症诊断上具有重要地位。只有对不典型的病例，特殊检查才是必不可少的。

2. 诊断要领：(1) 腰间盘突出绝大多数发生在 L<sub>4-5</sub>、L<sub>5-S<sub>1</sub></sub> 椎间隙，涉及的神经是 L<sub>5</sub> 和 S<sub>1</sub> 神经，出现的症状是坐骨神经分布区域放射痛。强调疼痛必须是下肢后外侧，必须超过膝关节以远。如不过膝应注意与臀肌筋膜炎引起的反射痛相鉴别。如怀疑椎间盘突出，应做 CT 等特殊检查。应注意疼痛在平卧时减轻，直立或行走时加重的特点，以与马尾神经肿瘤平卧时加重直立时减轻相鉴别。(2) 体检时特别要注意下腹有无包块，排除盆腔肿瘤。(3) 直腿抬高试验阳性虽不是特异征象，但为重要阳性体征，只有极少数阴性。(4) 腰骶椎包括骶髂关节照片是必不可少的。目的不在于对腰间盘突出提供直接依据，而在于排除其它骨性病变，如结核、肿瘤。(4) 诊断误差主要在侧隐窝狭窄症，该病很难在一般检查中确诊。一般说年龄偏大，病程较长。

体征较少。由于手术方法，手术部位与腰椎间盘一样，因此作者认为术前没有必要鉴别清楚，可视作间盘突出对待。

3. 定位方法的改进：(1) 体征定位很不可靠，作者曾对部分病例做过统计。170 例棘突旁压痛点，108 例与手术所见突出部位相符合，符合率 63.1%。足背内侧或外侧痛觉减低，如按内侧是 L<sub>5</sub> 神经支配，外侧 S<sub>1</sub> 神经支配，160 例中 98 例符合，符合率 61.2%。踝趾背伸力减弱 121 例，踝长伸肌由 L<sub>5</sub> 神经支配，手术所见 L<sub>4-5</sub> 突出压迫 L<sub>5</sub> 神经根 65 例，符合率 53.3%。跟腱反射减弱或消失 90 例，小腿三头肌由 S<sub>1</sub> 神经支配，手术所见 L<sub>5-S<sub>1</sub></sub> 突出压迫 S<sub>1</sub> 神经根 47 例，符合率 52.2%。(2) 肌电图检查。国内学者作过尝试，目前肌电图在多数医院尚未普及，难以应用推广。(3) 为了定位准确无误，减少手术创伤，作者改进了定位方法。方法是：患者侧卧，1% 普鲁卡因或 0.5% 利多卡因局部浸润麻醉。暴露患侧椎板，先找到骶骨，向上确定 L<sub>5</sub>、L<sub>4</sub> 椎板。分别切开 L<sub>5-S<sub>1</sub></sub> 和 L<sub>4-5</sub> 黄韧带。用止血钳伸入椎管向外触碰 L<sub>5</sub>、S<sub>1</sub> 神经根，如出现剧烈疼痛说明突出的椎间盘或狭窄的侧隐窝就在该间隙。也就在此处开窗探查。如只有酸麻胀感觉无剧痛，说明此间隙无病变不需开窗探查。如两处都有剧痛两处都开窗探查。作者曾连续在这种手术做此检查并记录反应，然后分别切 L<sub>4-5</sub>、L<sub>5-S<sub>1</sub></sub> 椎板，探查，结果完全符合。此后 200 多例手术均只在有疼痛间隙探查，无一误差，术后症状均消除。机理是：神经受压仅有酸胀感觉而不觉疼痛。只有当神经长期受压引起血运障碍，神经周围出现无菌性炎症时，才对刺激敏感，出现疼痛<sup>[12]</sup>。我们认为这种定位方法简单可行，准确可靠。

## 参 考 文 献

- 宣蛰人，上海市 1979 年度颈肩腰腿痛防治经验交流会论文汇编·17.

(收稿：1995-07-21)

**更正** 在刊 1996 年第 9 卷第 1 期“环枢关节错缝与上颈段解剖的关系”一文中，第 5 页左侧下数第 4 行“第 3 颈神经后支在环枢外侧关节的外侧……”应为第 3 颈神经后支在在颈 2~3 后关节的外侧……”。第 6 页右侧上数第 4 行“在环枢关节外侧……”应为“在颈 2~3 后关节外侧……”。