

青少年腰椎间盘突出症的研究进展及康复治疗策略

目录

CONTENTS

01 研究背景

02 目的

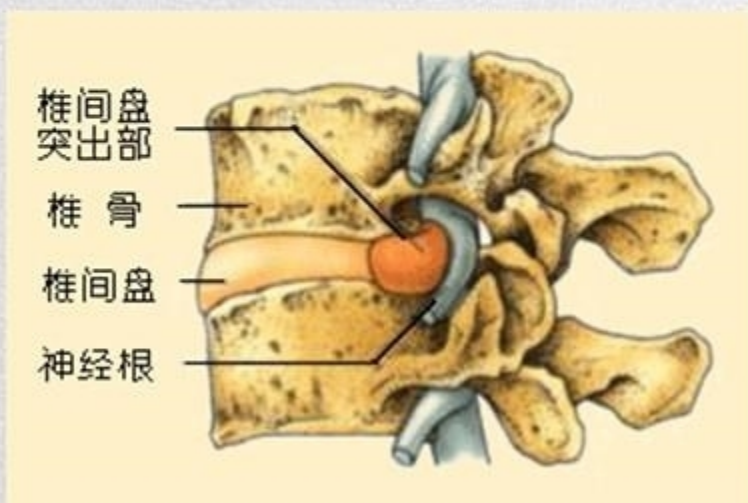
03 方法

04 结果

05 结论

概念

腰椎间盘突出症：由于腰椎间盘退变与损伤，导致脊柱内外力学平衡失调，使椎间盘的髓核自破裂口突出，压迫和刺激腰脊神经根而引起腰腿痛的临床疾患。

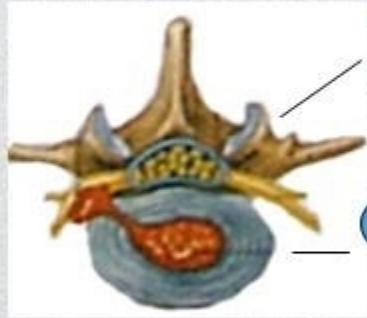


- 约占腰腿痛门诊的15—20%
- 好发年龄、性别：30—50岁体力劳动者；
男>女
- 好发部位： $L_{4、5}$ L_5-S_1

病因病理

腰椎间盘突出，纤维变性，水分减少，弹性下降。

腰部急慢性损伤，肌肉痉挛，椎间盘压力增加。

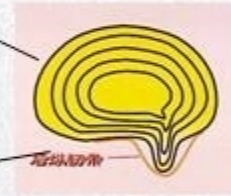


椎间盘纤维环破裂，髓核突出

压迫、刺激神经根和周围组织

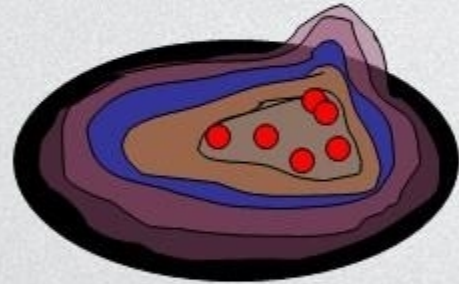
继发无菌性炎症

神经根与周围组织粘连

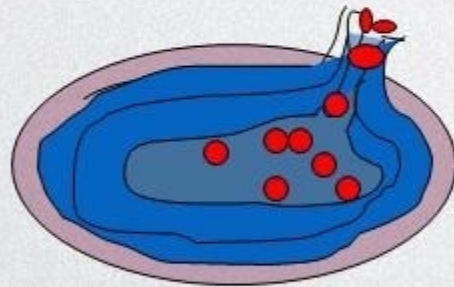


椎间盘突出病理分型：

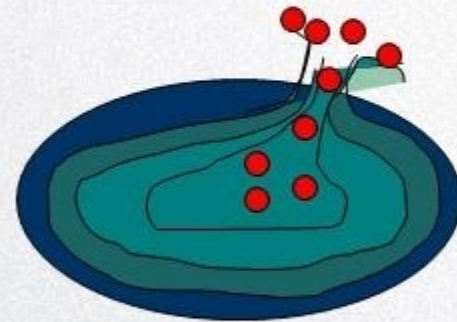
凸起型



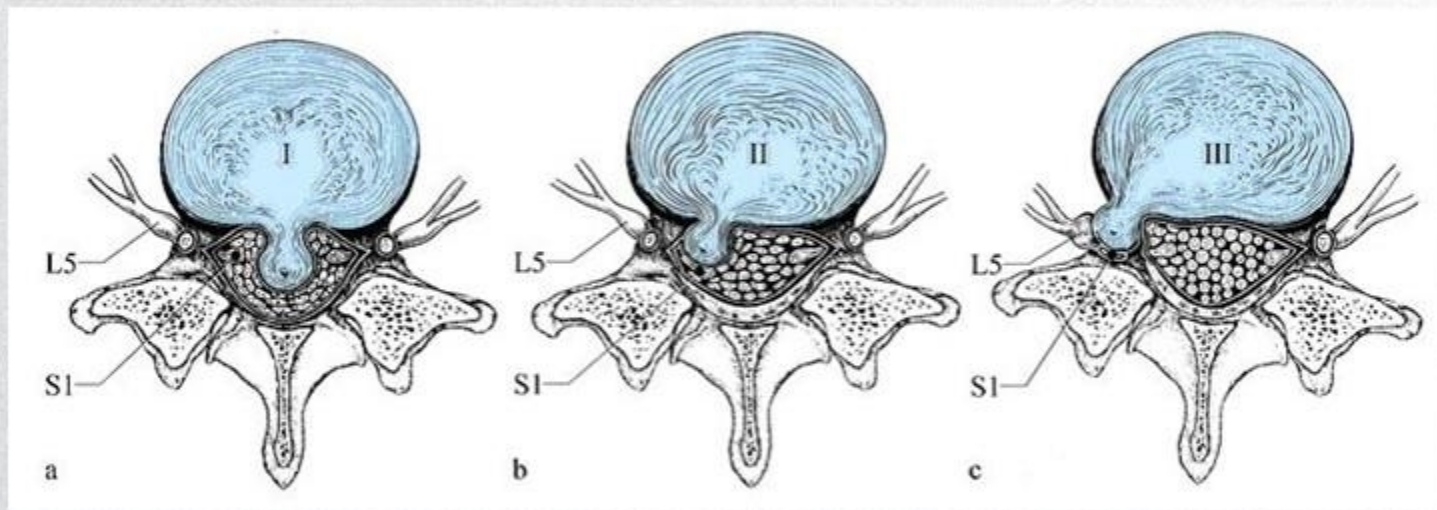
破裂型



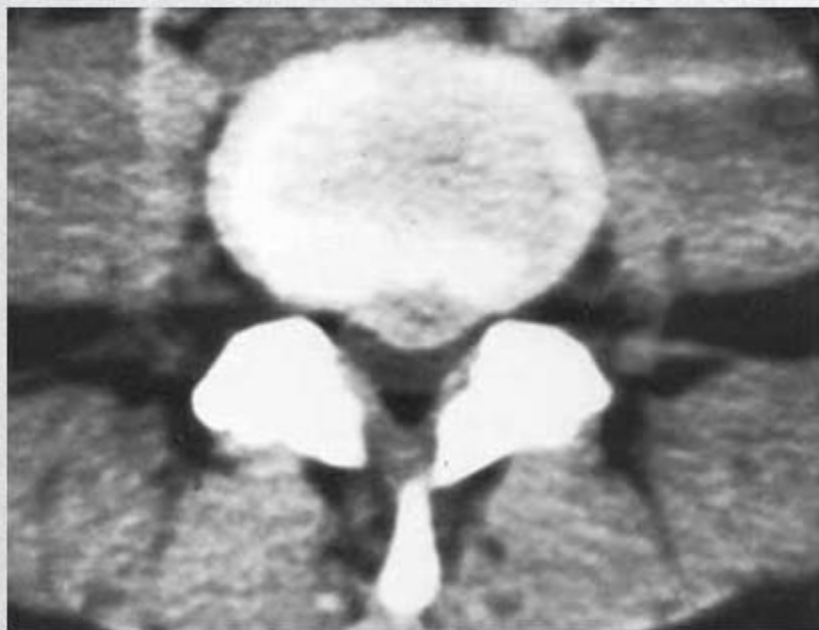
游离型



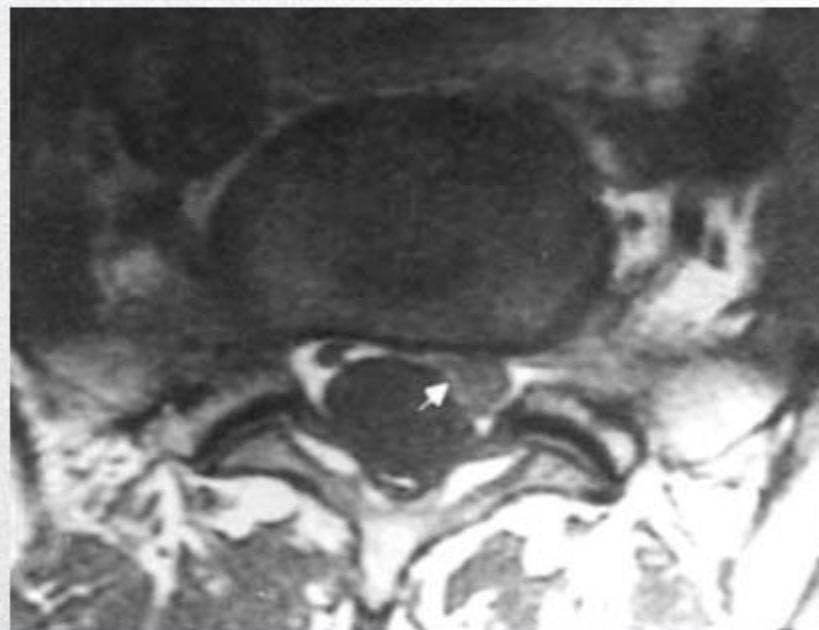
椎间盘突出示意图



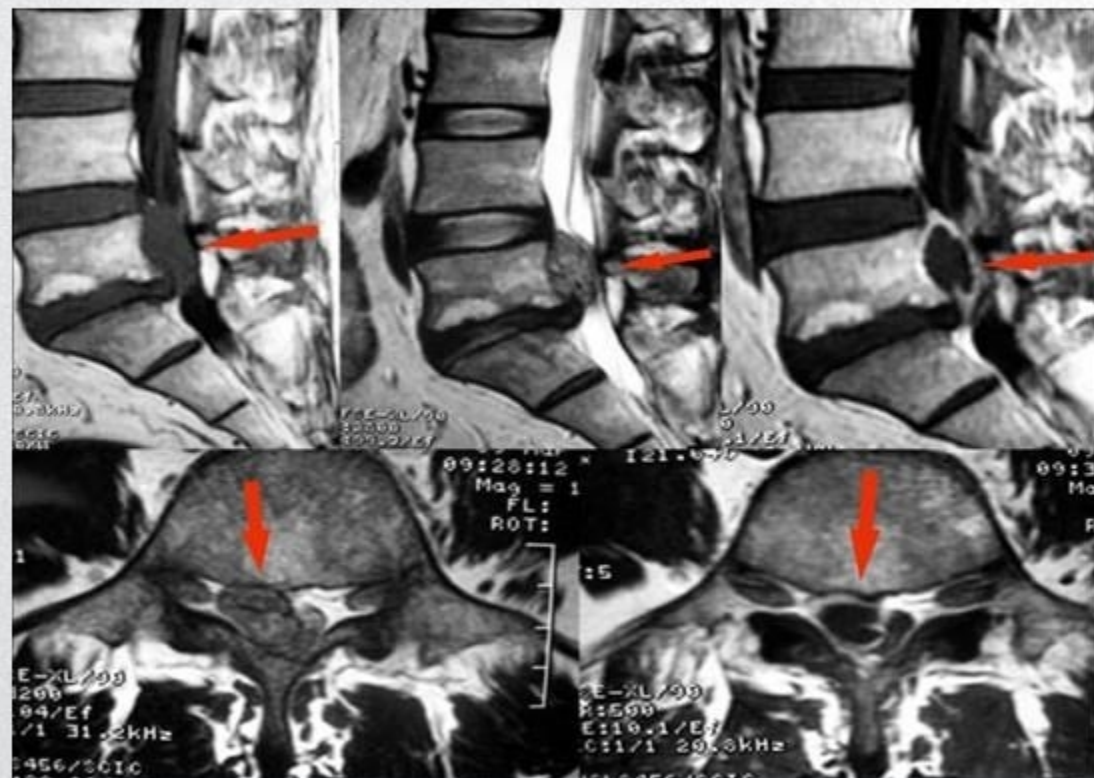
椎间盘突出（中央型）

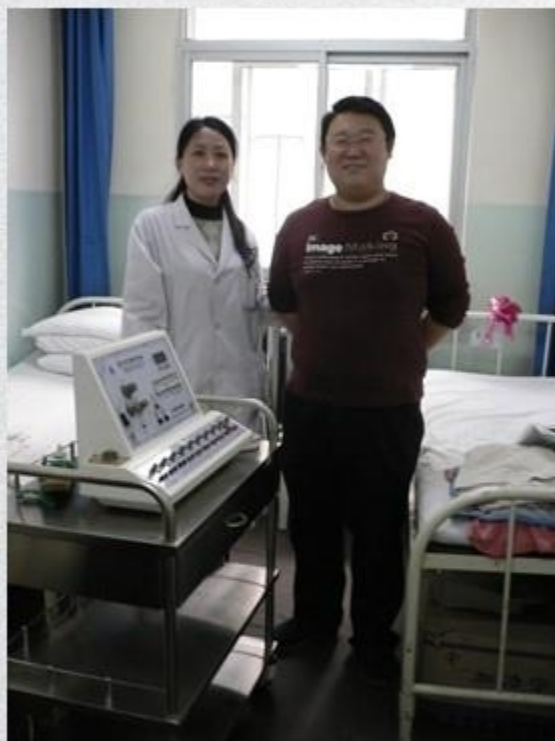


椎间盘突出（外侧型）



髓核游离





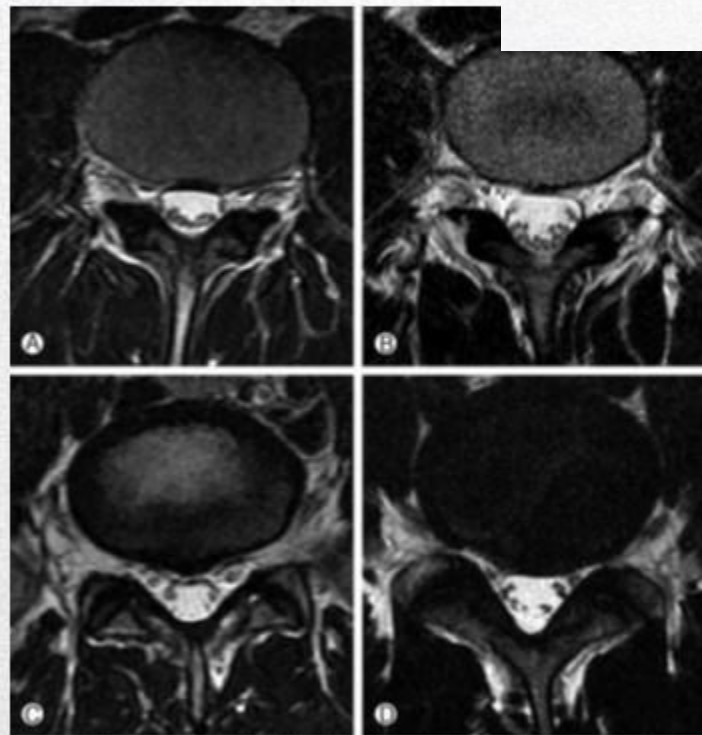


PART 01

研究背景

● 研究背景 |

- 青少年腰椎间盘突出症国内报道甚少，（其发病率国内文献报道为0.65%~3.71%），国外报道其发病率约为成人的0.4%~6%
- 许多学者对其病因、临床表现及治疗方法的选择仍存在争议
- 但最近研究表明，有少部分青少年也会患有腰椎间盘突出症，而且发病率也呈上升趋势，这类疾病显著地影响了青少年生长发育和身心健康



● 研究背景 I

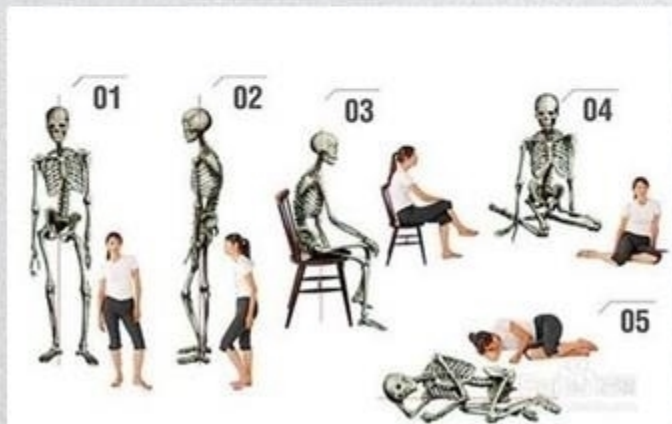
文献报告其发病率低的原因有：

- 腰椎间盘突出症一般发生在椎间盘退变的基础上，而青少年期椎间盘一般尚未退变，只有椎间盘存在发育缺陷或损伤，才有可能使其发病。
- 由于青少年椎间盘突出后的临床表现与成人不一样，一般检查不易确诊。
- 不少医生对如此的腰椎间盘突出症患者行手术治疗存在顾虑，同时由于疼痛不剧，或患者对手术的要求也不迫切，因此使大部分患者病程拖得较长或得不到适当的治疗。

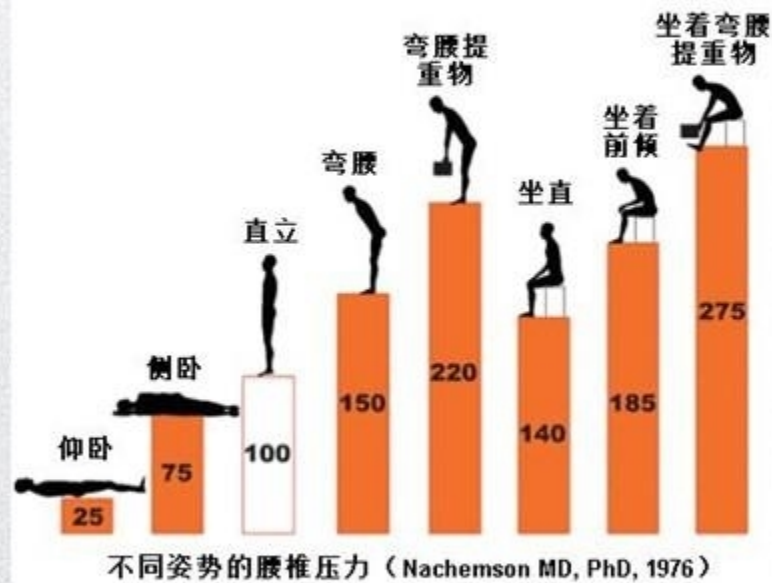
● 研究背景 |

造成青少年腰椎间盘突出

- 坐姿不正确
- 发育过快
- 外伤
- 婴儿时期爬行少

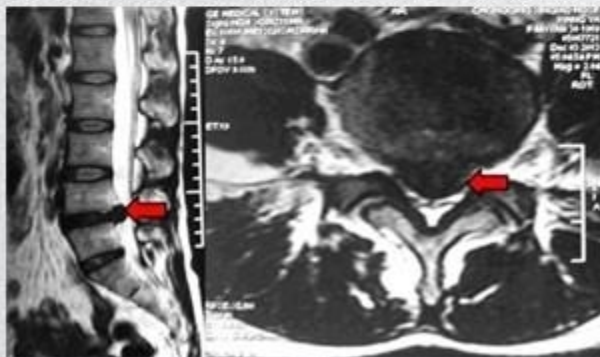


各种姿势下的腰椎间盘压力



● 临床表现 |

- 青少年腰椎间盘突出症腰腿痛比成人更为明显，可能与青少年对疼痛的耐受性较差有关
- 青少年同样出现直腿抬高试验阳性椎旁压痛及代偿性脊柱侧弯，其中直腿抬高试验阳性具有重要的诊断价值。多限于 30° 以下范围，甚至较多病人出现对侧直腿抬高试验阳性。
- 多有明确外伤史，伤后即发生急性腰痛或下肢疼痛，继而产生神经根压迫症状
- 较少出现神经根受损的表现
- 临床表现不典型，X线检查，绝大多数无特殊发展，仅少数可能显示椎间隙稍窄或前后等宽等形态上的改变，因此需经CT、MRI或脊髓造影检查进一步明确诊断。





PART 02

研究目的

● 研究目的 |

对腰椎间盘突出症的发病机制、临床特点、治疗进展进行阐述。同时探讨、观察青少年腰椎间盘突出症进行综合康复治疗的临床疗效。





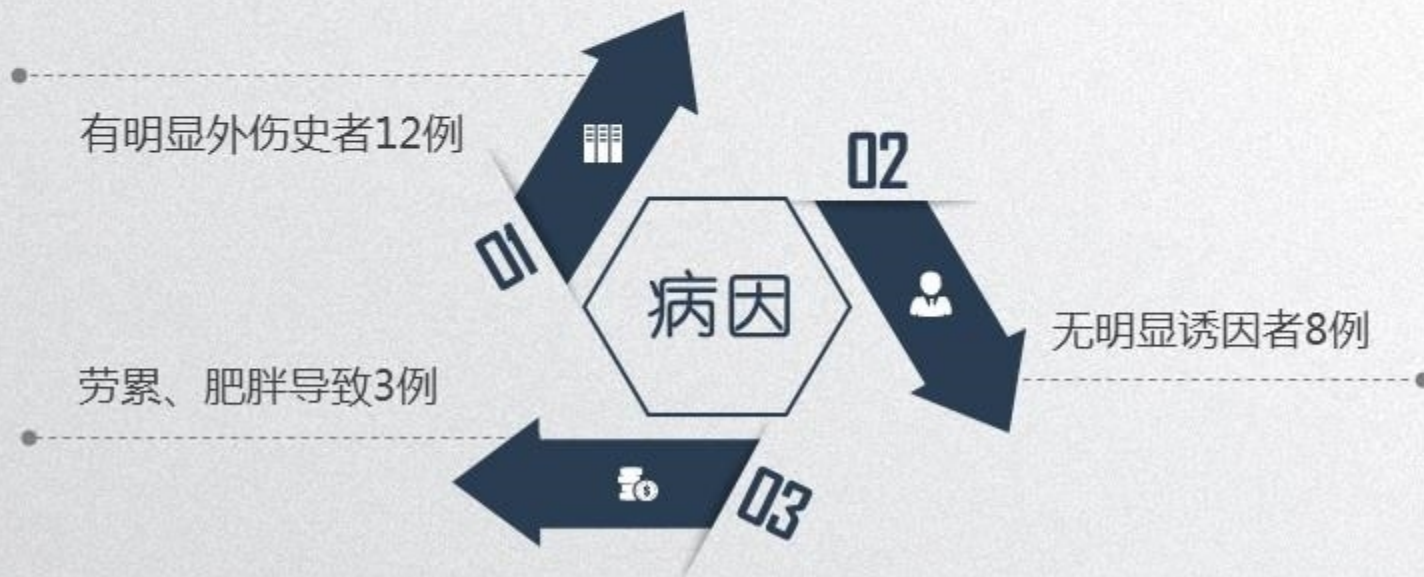
PART 03

研究方法

● 研究方法 I

青少年腰椎间盘突出症患者共23例

选自我科2010年1月~2017年1月收治的青少年腰椎间盘突出症患者共23例，年龄在10~18岁之间，病程在1.5~25个月



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/898007015113006101>