

腰椎间盘突出一定要做手术吗?

把握治疗时机、选对治疗方式,多数患者能通过保守治疗摆脱病痛



医生为患者进行整脊正骨调曲。

A 腰椎间盘突出不等于腰椎间盘突出症

“医生,我腰痛,检查发现腰椎间盘突出,该怎么办?”临床上,不少市民带着这样的疑问咨询。江门市五邑中医院整脊正骨科副主任医师张志勇表示,腰椎间盘突出与腰椎间盘突出并非同一概念,前者是

确诊的疾病,后者只是影像学上的表现。只有在CT核磁共振检查中发现椎间盘突出,且伴随腰痛、下肢放射痛、麻木感、肌力下降等临床症状时,才能诊断为腰椎间盘突出症;若仅是影像学显示突出但无任何

不适,无须过度忧虑。张志勇介绍,该病高发于长期久坐、久站、重体力劳动者;近年来,不当健身、运动发力错误的年轻人群也成为高发群体,这与不良生活、工作习惯密切相关。诊断上,X光片仅

能观察骨骼结构,排查骨折、脱位等问题,CT核磁共振才是诊断腰椎间盘突出的首选检查,能清晰显示椎间盘、神经根的受压情况,为后续治疗提供精准依据。

B 中医“无创少痛”治疗腰椎间盘突出症

42岁的李先生因腰痛伴左下肢放射性疼痛、麻木就诊,腰部活动基本受限,连起床都十分困难。影像学检查显示其腰椎间盘突出,左侧神经根被完全压迫,外院明确显示这属于手术指征,建议立即开刀。因惧怕手术风险,李先生转到江门市五邑中医院寻求中医保守治疗。

该院整脊正骨科为其制订个性化保守治疗方案,结合调骨针、整脊正骨手法、四维牵引、中药辨证调理等多种中医手段开展治疗,半年后复查显示,其脱出的椎间盘组织已吸收70%以上,腰痛、腿麻症状基本消失,腰部活动恢复正常。随访近一年,李先生病情无复发,实现临床治愈。

“像李先生这样的案例,在西医看来几乎必须手术,但通过中医保守治疗实现症状消除、椎间盘组织吸收的情况,在我们科室并不少见。”张志勇介绍,腰椎间盘突出症并非一定要“开刀”,只要把握治疗时机、选对治疗方式,多数患者能通过保守治疗摆脱病痛。但要注意的是,若患者出现马尾神经综合征,表现为大小便障碍、性功能受影响等,或下肢肌力明显下降,属于急症,需立即就医评估手术治疗。

目前,该科形成了独具特色的治疗方案,将多项疗法发展为科室优势,实现中医个性化治疗。一是调骨针,由科室主任刘英杰独创,区别于传统针灸的捻针、深刺,以“停针候气、平刺取穴”为特点,基本实现无创少痛,通过取穴针刺缓解腰部肌肉痉挛,疏通经络气血,从根源改善疼痛症状。二是整脊正骨调曲手法,并非传统推拿按摩,而是以纠正脊椎综合征,表现为大小便障碍、性功能受影响等,或下肢肌力明显下降,属于急症,需立即就医评估手术治疗。

C 养成良好生活习惯

腰椎间盘突出症的发生,与不良生活、工作习惯密切相关,预防与术后复发,始终离不开“自我管理”。张志勇结合临床经验,为市民给出针对性预防建议,从日常细节守护脊柱健康。

日常动作上,搬重物切忌直接弯腰发力,应采取“蹲姿搬物”,膝盖弯曲、腰部挺直,缓慢搬起重物,减少腰椎压力;久坐避免坐软凳、沙发,尽量选硬木

可在医生指导下,在床上做飞燕式、五点拱桥式等康复动作,强化腰背肌。同时需避免不当运动,如过度举铁、需要弯腰扭腰的剧烈运动、久坐的棋牌类活动等,健身需在专业教练指导下进行,避免发力错误损伤腰椎。

饮食与体重管理上,需保持合理体重指数,既不能过度肥胖,也不能过于消瘦。肥胖会增加腰椎承重压力,加速腰

医学指导

刘英杰:

江门市五邑中医院整脊正骨科主任,主任中医师,江门市名中医,擅长运用中西医结合方法治疗各种颈椎病、腰椎间盘突出症、骨性关节炎、骨质疏松症等脊柱损伤及骨性病变,运用现代医学技术治疗脊柱退行性病变、脊柱滑脱、四肢关节骨折、顽固性颈痛、腰痛等。



张志勇:

江门市五邑中医院整脊正骨科副主任医师,拥有16年骨科临床工作经验,能熟练运用中药、针灸、整脊正骨、小针刀、火针等多元化诊疗方案治疗腰椎间盘突出、颈椎滑脱、肩周炎、膝骨性关节炎、四肢骨折脱位、颈椎病、腰椎间盘突出症、腰椎管狭窄、骨质疏松症、产后腰痛、脊源性相关疾病等各类急慢性骨伤科疾病。



微创介入精准修复患儿破裂肾脏血管 2毫米极小创伤手术 保住“生命之泉”



医生为患儿进行救治。

近日,活泼好动的12岁少年小磊(化名)在跑步时不慎摔倒,右侧腰部重重撞上路边上的硬物,当即感到剧痛。不久后,他发现小便变成了红色,并先后两次排出肉眼可见的血尿,还伴有阵阵恶心。家人见状,马上将他送至江门市人民医院进行救治。该院多学科团队通力协作,凭借先进的介入医学技术,成功为这名因外伤导致右肾破裂伴出血的患儿实施急诊止血救治。目前,患儿恢复良好,已脱离危险,即将康复出院。

文/图 江门日报记者 梁爽 通讯员 王铁军 黎毅

紧急联动,锁定“生命之泉”的裂隙

入院时,小磊脸色苍白,疼痛持续,情况十分紧急。急诊科医生迅速判断,这并非普通软组织挫伤,当即开启绿色通道,为其安排了全腹部CT检查。结果证实了医生的担忧:右肾破裂,右肾周积液、积血——这意味着,肾脏这个重要的“生命之泉”发生了损伤,并正在持续出血。如不及时控制,可能引发失血性休克、肾功能严重受损等严重后果。

时间就是生命,肾脏功能保护至关重要。传统开放式手术创伤大、恢复慢,且可能增加肾脏切除的风险。经过该院肿瘤科、介入科、泌尿外科、小儿外科的紧急会诊评估后,一致认为“急诊右肾动脉造影+超选择性动脉栓塞术”是最佳治疗方案。

在取得家属充分理解和同意后,小磊被迅速送入介入导管室。肿瘤科主任黄东彬为患儿实施局部麻醉,仅通过大腿根部一个约2毫米的穿刺点,将一根细如发丝的微导管,在DSA(数字减影血管造影)设备的实时高清引导下,犹如“生命线”般精准深入右肾动脉。

屏幕上,造影剂清晰地勾勒出肾脏血管树状结构。医生们很快锁定了“罪魁祸首”——肾实质内因破裂而活动性出血的血管。随后,操控微导管超选择性地抵达出血血管的“家门口”,缓缓注入特殊的栓塞材料——这些材料如同精准投放的“生物胶”,瞬间封堵了破损的血管,出血立即停止。

精准栓塞,守住健康未来

整个手术过程微创极小,几乎不出血,小磊的生命体征也始终平稳。该院肿瘤科主任黄东彬介绍,相较于传统开放手术,介入动脉栓塞术在此次救治中展现了高效精准、最大程度保护器官功能、微创安全、恢复迅速、诊断治疗一体化等显著优势。

黄东彬表示,直接在血管内操作,能迅速找到出血点并栓塞,为患儿抢回了宝贵的救治时间。手术仅栓塞具体的出血分支血管,最大限度地保留了正常肾组织的血供与功能,避免了因切除部分肾脏或整个肾脏带来的长期健康影响。过程仅需一个穿刺小口,避免了腰部大切口和深层组织的分离,术后恢复快,住院时间短。动脉造影本身就是诊断血管损伤的“金标准”,在明确诊断的同时即刻完成治疗,效率大大提高。

术后,小磊的疼痛明显缓解,未再出现血尿,恶心想吐消失了。在泌尿外科的精心护理下,他很快恢复了活力。后续复查的彩超及CT均显示右肾周血肿持续吸收。这意味着,通过这次治疗,小磊的肾脏得以成功保留,为后续康复治疗恢复肾脏功能带来希望,同时也为其未来健康成长筑牢基础。

此次成功救治,是该院多学科协作(MDT)模式与技术创新的生动实践。从急诊的快速响应,到影像的精确诊断,再到介入团队的精准施治,以及泌尿外科、小儿外科的协同管理,每一个环节的无缝衔接,共同筑就了守护生命的坚固防线。

延伸阅读

科学对待 腰椎间盘突出症

在临床诊疗中,张志勇发现,许多人对腰椎间盘突出症的认知存在误区,不仅可能延误治疗,甚至会因为不当处理造成二次损伤。

一是推拿按摩可以复位椎间盘。“这是完全不可能的。”张志勇强调,椎间盘位于脊柱内部,徒手无法触及,即便开刀也无法将突出的椎间盘直接推回,普通推拿按摩更无从谈起。市面上部分机构宣称的“推拿复位椎间盘”无科学依据,反而可能因暴力按摩加重腰椎关节错位,造成二次损伤。

二是疼痛消失就等于痊愈。张志勇表示,疼痛消失只是临床治愈,并非椎间盘突出症的“根治”,影像学上的椎间盘突出可能依然存在。此时若放松警惕,恢复不良生活习惯,极易导致病情复发。患者症状消失后,仍需遵医嘱做好康复训练、定期随访,保持良好的生活习惯。

三是整脊正骨等同于普通按摩。张志勇表示,二者有着本质区别,普通按摩以放松局部肌肉为核心,仅能暂时缓解腰部酸痛,无法解决脊柱关节错位、曲度异常的根本问题;整脊正骨以纠正脊柱关节紊乱、恢复腰椎生理曲度为核心,治疗前需结合影像学检查精准评估,由专业医师操作,能从根源上缓解神经压迫,实现长效治疗。此外,整脊正骨有严格禁忌证,骨折、腰椎感染、结核、严重骨质疏松等患者均不能进行,而普通按摩无专业评估流程,盲目操作易引发风险。

张志勇提醒,市民若出现腰痛、腿麻等症状,切勿盲目前往非正规机构做推拿、按摩,应及时到正规医院的整脊正骨、骨科等科室就诊,避免因不当处理加重病情。

文明健康 有你有我

人人参与环境保护 天天享有健康生活

