

老年腰椎管狭窄伴下肢动脉硬化性闭塞症的诊治分析

茹选良, 赵大正, 陈天国, 郝毅, 宋柏杉, 包建原, 吴良浩
(浙江医院, 浙江 杭州 310013)

摘要 目的:探讨老年腰椎管狭窄症伴下肢动脉硬化性闭塞症的临床特点以及两者的鉴别诊断。**方法:**对我科自 1998 年 6 月 - 2002 年 4 月, 被延误诊治的 10 例老年腰椎管狭窄症伴下肢动脉硬化性闭塞症患者的临床表现、诊断和治疗过程进行回顾性分析。**结果:**10 例患者均有间隙跛行, 首先以腰椎管狭窄症收治, 6 例骨科手术治疗, 4 例保守治疗, 疗效差。最后被确诊 10 例均有不同程度的下肢血管硬化性闭塞改变, 5 例介入治疗, 3 例药物治疗, 2 例血管外科手术治疗, 对治疗均表示满意。**结论:**老年腰椎管狭窄症伴下肢动脉硬化性闭塞症的临床表现相似, 易混淆。老年下肢间隙性跛行的患者, 诊断腰椎管狭窄症的同时必须排除下肢动脉硬化性闭塞症。对下肢血管硬化性闭塞症缺乏认识是其被延误诊治的主要原因。

关键词 椎管狭窄; 腰椎; 动脉硬化; 下肢

Clinic valuation of concurrent lumbar spinal stenosis and arteriosclerolative occlusion of low extremity in old people RU Xuan-liang, ZHAO Da-zheng, CHEN Tian-guo, HAO Yi, SONG Bai-shan, BAO Jian-yuan, WU Liang-hao. Zhejiang Hospital (Zhejiang Hangzhou, 310013, China)

Abstract Objective: To explore clinical characteristics and differential diagnosis of the lumbar spinal stenosis with arteriosclerosis occlusion of low extremity in old people. **Methods:** In this retrospective study, the authors reviewed the presentations, diagnosis and treatment in 10 patients who were suffered from the lumbar spinal stenosis with arteriosclerosis occlusion of low extremity between Jun, 1998 and Apr, 2002. **Results:** All the patients had the intermittent claudication. On the first day, they were hospitalized with spinal stenosis and 6 were performed with operation, 4 were conservative treatment. Due to poor results of treatment, the arteriosclerosis occlusion of low extremities were considered. The different degree of arteriosclerosis occlusion were found in 10 patients, and they were treated with interventional therapies in 5, medications in 3, vascular surgeries in 2. Good results showed in 10 patients. **Conclusion:** The clinical presentations of the lumbar spinal stenosis are similar to the arteriosclerolative occlusion of low extremity in old people, they are easily confounded. The old patients with the intermittent claudication are usually considered to be lumbar spinal stenosis, but simultaneously we should pay more attention to the possibility of disease of arteriosclerolative occlusion of low extremity. We think that the main reason of misdiagnoses is lack of knowledge of arteriosclerolative occlusion in old patients.

Key words Spinal stenosis; Lumbar vertebrae; Arteriosclerosis; Lower extremity

腰椎管狭窄症是老年患者常见的骨科疾病之一, 其典型症状是间隙性跛行, 对其诊断和治疗较为熟悉。而老年下肢动脉硬化性闭塞症因下肢缺血、肌肉酸痛、行走时症状加重, 引起间隙性跛行, 未引起我们足够的重视, 尤其当患者这两种疾病同时存

在时, 有时难以鉴别, 甚至下肢动脉硬化性病变被忽略, 延误诊治。自 1998 年 6 月 - 2002 年 4 月, 我们收治老年腰椎管狭窄症 165 例, 其中 10 例是下肢动脉硬化性闭塞症被延误诊治, 现回顾分析其临床资料, 对其临床特点作一讨论。

1 临床资料

1.1 骨科检查和治疗

1.1.1 一般资料 本组 10 例, 男 7 例, 女 3 例; 年龄

58~81 岁,平均 65.6 岁。10 例患者首诊的症状均有间隙性跛行,其中小腿或足麻木 6 例,跟腱反射消失 2 例,脚趾背伸或跖屈肌力减退各 2 例,伴有腰痛 7 例,腰椎 CT 或 MRI 显示 10 例患者均有不同程度的椎间盘退变或突出,腰椎管狭窄明显,发育性椎管狭窄 1 例,退变性狭窄 9 例,其中 L_{4,5} 节段狭窄 6 例,门诊均以腰椎管狭窄症收治入院。

1.1.2 伴有疾病 高血压 6 例,高血脂 5 例,冠心病 4 例,糖尿病 3 例;其中伴有一种疾病 4 例,两种疾病 4 例,三种疾病 2 例;嗜烟 8 例。

1.1.3 骨科治疗 6 例进行腰椎管减压扩大和内固定加后路植骨融合手术治疗,4 例为骨盆牵引、理疗、药物等保守治疗,治疗时间 2 周~5 个月,随访时间 1~7 个月。结果:腰痛消失 3 例,好转 2 例,无效 2 例,另有 3 例治疗前无腰痛,无变化。间隙性跛行无改善 5 例,加重 3 例,好转 2 例。不论手术或保守治疗无一例患者对骨科治疗表示满意,进一步检查考虑外周血管病变,行 TCD、B 超及动脉造影等辅助检查。

1.2 血管外科检查和治疗

1.2.1 血管检查 足背动脉搏动减弱 5 例,不能触及足背动脉搏动 3 例,足皮温降低 4 例,股动脉搏动减弱 2 例,足末端毛细血管充盈差 6 例。下肢 TCD 检查,发现动脉血流改变 8 例。B 超检查发现下肢血管病变 7 例。

1.2.2 动脉造影 10 例患者经皮动脉穿刺插管完成包括腹主动脉分叉在内的双侧下肢动脉造影。造影结果显示,双下肢动脉粥样硬化狭窄或闭塞 7 例,单侧下肢 3 例,伴髂总动脉狭窄 3 例。下肢动脉病变节段,单一动脉段病变 2 例(股动脉或腘动脉),两个动脉段病变 6 例(股动脉、腘动脉、胫动脉),多个动脉段病变 2 例。

1.2.3 病变治疗 5 例介入治疗,行动脉插管球囊扩张加支架放置术,3 例行扩管药物治疗,2 例血管外科手术。随访 1~6 个月。结果:间隙性跛行消失 6 例,好转 4 例。

2 讨论

2.1 腰椎管狭窄症 对老年患者,由于其症状和体征较典型,结合影像学检查,腰椎管狭窄症容易被诊断,但同时也因此忽略了下肢动脉闭塞症的鉴别诊断,而使得下肢动脉闭塞症被延误诊断。本组患者均表现为间隙性跛行,7 例伴有腰痛,另有下肢麻木等症状,CT 或 MRI 显示有椎管狭窄,首先被诊断为

腰椎管狭窄症收治,入院时无一例被考虑为下肢动脉闭塞症进行检查。关于治疗,Amundeign 等^[1]认为首先是保守治疗,但持续间隙性跛行 3 个月以上不缓解或反复发作及保守治疗无效时需手术治疗。本组 6 例手术治疗,4 例保守治疗,效果均不满意,因为患者主要的疾病是下肢动脉闭塞症。

2.2 动脉粥样硬化性闭塞症 动脉粥样硬化是导致下肢动脉狭窄和闭塞的主要原因^[2],为老年性动脉退行性病变。患者常伴有高血压、高血脂、冠心病、糖尿病等疾病,与吸烟有关。一个主要和最特殊的症状是间隙性跛行,行走时运动肌肉疼痛、紧张或无力,休息后迅速缓解。症状根据患者血管狭窄的程度而不同,McDermott 等^[3]研究发现,下肢血管疾病的患者,下肢症状非常复杂,认为多数患者除了间隙性跛行以外,伴有其他多种症状,如麻木、发凉、紧缩感、疼痛等,甚至有人报道可以引起腰痛^[4]。疼痛多数被描述为呈“挤压感”,原因是肌肉缺氧,与冠状动脉病变相对应的是心绞痛。如在股、腘动脉闭塞,疼痛见于腓肠肌;若在主髂动脉闭塞,疼痛常见于髂部和臀部,有时伴有下肢麻木,和椎管狭窄的症状非常相似,易引起混淆。足背动脉搏动减弱或消失为诊断提供线索,但 5% 的健康人中无法触及此搏动。

2.3 鉴别诊断 如果我们提高对这两种疾病的认识,其实鉴别非常容易。无创伤检查有下肢 TCD 和 B 超,能发现血管病变;血管造影能清晰显示下肢血管硬化性闭塞的部位和程度;另外既经济又有效的鉴别办法是骑自行车试验。老年患者下肢痛、间隙性跛行伴有高血压、冠心病、高血脂、糖尿病等老年内科疾病时,在诊断其为腰椎管狭窄的同时,必须排除下肢血管硬化性闭塞症。如果两种疾病同时存在,不能区分谁是主要的疾病,我们认为首先考虑治疗血管疾病,再治疗椎管狭窄。

参考文献

- 1 Amundeign T, Weber H, Nordal HJ, et al. Lumbar spinal stenosis: conservative or surgical management? A prospective 10-year study. *Spine*, 2000, 25(11): 1424-1436.
- 2 张纪蔚, 张柏根, 张皓, 等. 下肢动脉硬化闭塞症的诊断及治疗. *中华普通外科杂志*, 1998, 13(1): 47-49.
- 3 McDermott MM, Greenland P, Liu K, et al. Leg symptoms in peripheral arterial disease: associated clinical characteristics and functional impairment. *JAMA*, 2001, 286(13): 1599-1606.
- 4 Yabuki S, Kikuchi S, Midorikawa H, et al. Vascular backache and consideration of its pathomechanisms: report two cases. *J Spinal Disord*, 1999, 12(20): 162-167.