

肿瘤引起的腰腿痛 6 例分析

江苏常州戚墅堰铁路医院(213011) 毛世闯 戴志和 余章福

我院自 1982 年 6 月~1993 年 12 月共收治 1700 例以腰腿痛为主要症状的病人入院,其中有 6 例经临床检查发现其原发病为肿瘤。现结合文献资料总结一下以供参考。

临床资料

6 例患者,男 5 例,女 1 例;最大年龄 66 岁,最小 38 岁;病史最长者 4 年,最短 1 个月;肺癌 3 例,胰腺癌 1 例,马尾肿瘤 1 例,圆锥肿瘤 1 例。临床诊断为坐骨神经痛者 3 例,腰椎间盘突出症者 2 例。3 例诊断为肺癌者胸片均为阳性,其中 1 例右锁骨上淋巴结肿大。诊断为胰腺癌者 B 超阳性,有黄疸及消瘦。圆锥肿瘤患者二便障碍,鞍区感觉减退, X 平片骶骨破坏,椎管造影示圆锥肿瘤。

讨论

1. 脊柱外肿瘤(或系转移)引起腰腿痛的病源较多,症状各异。我院收治 3 例肺癌引起的腰腿痛,均以坐骨神经痛,腰椎间盘突出症入院。其首发症状为腰痛,并有下肢放射痛而无肺部症状及阳性体征发现。据文献记载,肺癌在其原发灶未显示体征前,周围神经的转移最常见的是臂丛,腰骶丛、马尾。疼痛常常是早期突出的症状。晚期,肿瘤侵犯脊髓可出现相应神经支配区域感觉运动障碍,大小便失禁等。本文 3 例肺癌在入院常规摄胸片时发现。

后腹膜肿瘤在尚未侵犯脊髓及周围神经前,症状往往表现为单纯腹胀,腹痛及腰背部的胀痛,本文 1 例胰腺癌其首发症状为腰胀痛,强迫半屈曲坐位,并有单侧下肢痛。在外院作 CT 检查提示 L_{4,5} 间盘膨隆而我

院椎管造影未见神经根及椎管压迫。于入院第 10 天出现皮肤巩膜黄染,病情发展较快,经腹部 B 超被诊为胰腺癌,手术证实。另外,其他脏器如肾脏、盆腔的肿瘤等也可引起腰腿痛。有人统计^[1] 56 例后腹膜肿瘤患者有 14 例出现腰腿痛,临床早期诊断有一定的困难。

2. 椎管内肿瘤引起的腰痛。国内薛庆澄^[2]报道,原发性椎管内肿瘤每年每 10 万人口发生率在 0.9~2.5 人间,其中脊髓及马尾占 28.0%,圆锥占 4.0%。早期临床特点为神经根性痛,沿神经根分布区域扩展,可单侧或双侧,痛剧,夜间痛或平卧位疼痛是早期特殊性症状之一。因平卧位时脊椎的自然生理弯曲减少,纵轴延长,使神经受牵拉,易被肿瘤压迫,产生疼痛,严重者出现括约肌功能障碍。

3. 从我院 10 余年来的诊治经验,体会是:①肿瘤引起的腰腿痛症状较为剧烈,有日轻夜重的特点,且症状与体征大多不相符合。②对常规检查要动态观察,反复追踪,临床检查要全面。③椎管内造影,有助于明确诊断及鉴别诊断,并作脑脊液蛋白、细胞等检查。而 MRI 及 CT 亦有诊断特异性,有条件可以检查。④对各种临床检查不能解释临床症状的病例,不要轻易作手术,以免造成误诊误治。

参考资料

1. 邝贺龄. 内科疾病鉴别诊断学. 第 2 版. 北京:人民卫生出版社. 1983 年:718 页。
2. 薛庆澄. 神经外科学. 第 1 版. 天津:天津科学技术出版社, 1990 年:626~632。

(收稿:1994-04-21)

安徽省高校科技函授部

中医函授大专班面向全国招生

本部经安徽省教委批准面向全国招生。选用《全国高等中医院校函授教材》,开设十二门中西医课程,与高等教育中医自学考试相配合,由专家教授全国辅导和教学。凡是有高中语文程度者均可报名,附邮 5 元至合肥市望江西路 6—008 信箱中医函大,邮编 230022,简章备索。电话:(0551)5569396。