

# 腰椎间盘突出症致马尾神经损伤 13 例

毛世闯 戴志和 余章福

(常州市戚墅堰铁路医院, 江苏 常州 213011)

我院 1987~ 1996 年共手术治疗腰椎间盘突出症 255 例, 伴马尾神经损伤者 13 例, 现结合文献报道如下。

## 1 临床资料

本组 13 例中男 12 例, 女 1 例; 年龄 34~ 50 岁; 就诊时间 3 天~ 1 周; 均有明显诱因, 其中 2 例有腰椎间盘突出手术史。受累节段: 腰 L<sub>3,4</sub> 1 例, L<sub>4,5</sub> 8 例, L<sub>5</sub>S<sub>1</sub> 2 例, L<sub>3,4</sub>~ L<sub>4,5</sub> 均受累者 1 例, L<sub>3,4</sub>~ L<sub>5</sub>S<sub>1</sub> 受累者 1 例。所有患者都有多年腰腿痛病史而于入院前突然加重, 同时伴有马尾神经损伤症状, 表现为单[双]下肢肌肉瘫痪, 鞍区麻木及二便障碍。特殊检查: 椎管碘水造影 10 例, 损伤平面完全受阻 7 例, 部分受阻 3 例, 造影剂在受压部位变细呈细条状通过, 然后恢复正常影像。CT 及 MR 检查 2 例, CT 及造影 1 例。手术情况: 13 例均手术治疗。全椎板切除 10 例, 半椎板切除 3 例。术中见: 除 2 例有椎间盘突出手术史外都有黄韧带肥厚, 约 7~ 10mm。突出类型: 中央型 10 例, 中央偏侧 3 例。纤维环破裂, 髓核完全脱出进入椎管 8 例, 脱出之髓核与硬膜粘连 2 例, 呈哑铃状横跨在硬膜上 2 例, 疝入蛛网膜下腔 3 例, 髓核脱出后下移至下位椎体水平 1 例。随访时间: 3~ 9 年, 3 例失访。8 例恢复原工作, 2 例更换轻体力劳动。下肢肌力瘫痪者 9 例恢复正常, 1 例长伸肌力三级胫前肌力四级。3 例小便无力, 残余尿量多, 3 例鞍区麻木, 并有小腿外侧及足背皮肤痛觉减退。

## 2 讨论

**2.1** 本组病例有如下特点 ①均为青壮年。②发病急, 且都有多年腰腿痛病史。③发病有明显的诱因。④无夜间静息痛。⑤例髓核疝入蛛网膜下腔。文献报道腰椎间盘突出致马尾神经损伤的机理是: 脱出之髓核压迫硬膜囊所致<sup>[1]</sup>。硬膜受压, 脑脊液循环受阻, 造成神经传导障碍。脊髓静脉无瓣膜, 血流缓慢, 受压后血运受阻造成神经营养障碍。组织缺氧及代谢的积聚。脱出之髓核所溢出的降解产物如磷脂酶 A<sub>2</sub> 对神经产生化学性刺激<sup>[2]</sup> 等等也是造成神经损伤的原因之一。从本组资料分析看, 黄韧带肥厚使椎管进一步狭窄, 加重马尾神经损伤。因此我们认为马尾神经损伤是多种原因造成

的。

**2.2 诊断** 本病诊断不困难, 经详细的病史资料收集结合椎管造影, CT, MR 等检查即可确诊。多数作者认为应与椎管内肿瘤鉴别。马尾神经损伤表现为鞍区麻木, 肌肉瘫痪, 括约肌损害致大小便障碍, 尿潴留等。发病时间短, 急, 有明显的外伤史。椎管造影检查可见造影剂完全或大部分阻断, 其截面呈不规则变化如毛刷状改变, 或呈细线状通过梗阻部位, 然后恢复正常影像。椎管内肿瘤发病与外伤无关, 且有典型的夜间静息痛。椎管造影其截面呈杯口状改变且不一定在椎间隙水平。另外, CT 及 MR 的普及为鉴别诊断提供了更直观, 可靠的依据。本组一例椎管造影见造影剂在 L<sub>3-4</sub> 水平截断, CT 发现 L<sub>5</sub>~ S<sub>1</sub> 间隙还有一巨大髓核脱出偏于右侧, 手术证实与 CT 检查相符。提示对高位椎间盘突出而造影表现为完全梗阻者要行 CT 或 MR 检查以免漏诊。

**2.3 治疗** 本病一经确诊, 尽早手术是唯一的治疗方法。神经长期受压将致不可逆损害。手术越早, 恢复的越好。本文一例, 入院后经椎管造影检查已确诊为 L<sub>3-4</sub> 间盘突出并伴马尾神经损伤, 术前突然出现原因不明的高热, 经检查诊为伤寒而转内科治疗一个月, 伤寒痊愈, 由于长期卧床骶尾部出现褥疮, 再经一个月换药愈合后转回我科手术。术中发现 L<sub>3,4</sub> 髓核脱出, L<sub>4,5</sub> 髓核脱出疝入蛛网膜下腔。术后一个月股四头肌肌力达到 3~ 4 级, 一个半月后小便能自解, 但残余尿量多, 小便要靠腹压帮助。随访至今, 仍有鞍区麻木感, 足背外侧皮肤痛觉减退。关于手术方式, 多数作者主张全椎板切除。我们体会对中央型腰椎间盘突出行全椎板切除术, 术野暴露充分, 减压彻底。中央偏侧者, 临床表现为单侧神经症状, 行半椎板切除, 而开窗法不能达到彻底减压目的。

## 参考文献

[1] 吴常德, 周人厚, 马忠泰. 腰椎间盘突出合并马尾神经损伤. 中华骨科杂志, 1992, 12(1): 52.  
[2] 吕刚, 王星铎. 疼痛与神经根损伤. 中华骨科杂志, 1996, 16(3): 182.

(收稿: 1998 05 21 编辑: 程爱华)

## 北京天东电子医用器材厂供货信息

北京天东电子医用器材厂是多年生产口腔正畸材料、骨科器械及小针刀系列产品的专业厂家。审批文号: 京药器监(准)字 96 第 214038 号。国医械广审(文) 000007 号。现办理小针刀邮购业务, 售价: I 型(20 支装) 每套 120 元; II~ III 型(10 支装) 每套 90 元。每套加 10 元包装邮资, 款到发货。地址: 北京天东电子医用器材厂 北京崇文区东花市斜街 50 号(北京第 59 中东侧)。邮编: 100062。联系人: 杨宝萍。电话: 010- 67126137, 67159054 13701184760 或汇款至北京市东直门内北新仓 18 号中国中医研究院骨伤科研究所 邮编: 100700 联系人: 钟方。