

“脊髓空洞症”你了解吗？

40 岁的张先生 10 年前出现颈部、右上肢的疼痛麻木，自己觉得是平日经常伏案工作引起的颈椎病，因此没太当回事，偶尔选择按摩、推拿等养生疗法。但是最近几个月，张先生发现自己右手对热水的反应变得迟钝，甚至有一次被划伤了也没有感觉，这才赶忙到医院查了个磁共振，结果被医生告知患上了脊髓空洞症。张先生一下慌了神，这脊髓空洞症是个啥？

什么是脊髓空洞症？

脊髓空洞症，是一种缓慢进展的脊髓变性病，患病后脊髓内就会有空洞形成和胶质增生。脊髓空洞症病因复杂，分为先天发育异常性和继发性脊髓空洞症两类。前者多合并小脑扁桃体下疝畸形，后者常因外伤、肿瘤、炎症等引起，较为少见。

脊髓空洞症多见于 20~40 岁，临床症状呈极缓慢的进展。由于空洞所在位置、大小及范围的不同，症状也不一致，其好发部位多在颈胸交界的脊髓内。



脊髓空洞症的危害是什么呢？

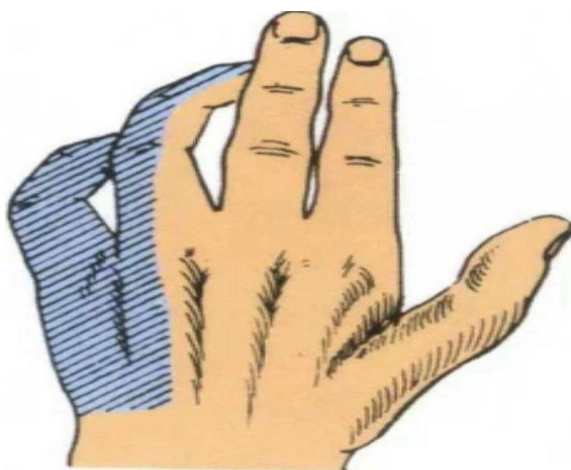
感觉障碍

脊髓空洞最常见的症状是感觉异常或感觉过敏，其次是非根性节段性疼痛，患者的上肢、肩部、上胸部会出现麻木、疼痛、寒冷、蚁行感。常以节段性分离性感觉障碍为特点，痛、温觉减退或消失，患者会出现两侧肢体对水温的感觉不一样的情况，甚至连自己被烫伤了都不知道；



运动障碍

患者会出现肌无力及肌张力下降，尤其是双手鱼际肌以及骨间肌萎缩最为明显，患者的双手会出现爪形手畸形；患者可能还会出现眩晕、眼球震颤、步态不稳等症状，一侧或者两侧的下肢会出现运动元性部分瘫痪，肌张力亢进，腹壁反射消失等症状；



爪形手



3、自主神经损伤症状

部分患者出现关节肿大，但无痛感，肢体与躯干皮肤可出现泌汗异常现象，多局限于身体的一侧多汗或者少汗。皮肤营养障碍，包括皮肤增厚，指端发紫、肿胀，痛觉缺失区域，甚至可形成顽固性溃疡。晚期患者会出现大小便障碍和反复性泌尿系感染。

早发现早治疗

脊髓空洞症会出现感觉障碍、运动障碍、皮肤及神经营养障碍、关节病变等表现，给正常工作、生活带来一定影响。因此，建议大家对脊髓空洞症引起高度重视，做到早发现早治疗，把握最佳治疗时机。



脊髓 MRI 检查是确诊本病的首选方法。治疗主要有手术治疗和保守治疗两种选择。对于无症状的脊髓空洞患者可随访观察，定期进行 MRI 检查，动态观察空洞变化；有症状者建议行手术治疗；手术治疗是目前治疗脊髓空洞症的主要治疗方式。手术方式主要包括：后颅窝减压术、后颅窝减压并硬膜成形术、后颅窝减压并部分扁桃体切

除术。

预后:大多数患者术后生活质量得到改善，疼痛改善最多见，感觉丧失往往改善不明显。早期手术可最大限度减少功能缺陷，获得更好的预后。



术前核磁，小脑扁桃体下疝伴脊髓空洞症



术后7天核磁，小脑扁桃体下疝压迫解除，脊髓空洞症缩小



术后1个月核磁，脊髓空洞症基本消失

日常生活注意哪些？

- 1、预防感冒，避免增加腹压动作，如长时间咳嗽、喷嚏、用力排便、举重物、对颈部施加压力等，睡觉不要枕太高的枕头，。
- 2、当患者已经丧失了对疼痛和温度的感觉，工作生活时注意对手脚保护，以免烫伤或划伤。
- 3、康复锻炼需要长期坚持。如游泳、简便易行的广播体操，受累关

节被动运动可避免畸形。

4、脊髓空洞肌萎缩患者需要高蛋白饮食，便秘者多吃水果、蔬菜，适当用通便药物。

5、保持乐观，心情愉悦，可以增进机体免疫力。

神经外科一病区 齐慧霞