**腰椎管狭窄症和腰椎间盘突出症的区别**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目 | 腰椎管狭窄症 | 腰椎间盘突出症 | 说明 |
| 概念 |  | 构成椎柱的椎骨和椎骨之间夹着叫做椎间盘的软骨组织； |  |
| 病因 | 年龄增长、**骨头变形**，椎间盘突出，椎管变得狭窄，压近脊髓； | 椎间盘向外鼓出，压迫神经； |  |
| 症状 | 1 胳膊疼痛、麻木；  2 下肢疼痛、麻木；  3 间歇性跛行，如果不休息就能长距离走路，坐下或弯腰时症状减轻； | 1 站立很难受；  2 无法久坐，坐下后难以站起来；  3 向前倾时腰腿的疼痛会加重；  4 碰到腿的感觉迟钝； |  |
| 治疗 | 「利瑞卡」为治疗腰椎管狭窄症的主要药物，可促进血液循环、减缓疼痛 |  |  |

腰椎管狭窄症是指构成椎管的骨性组织或软组织，由于先天性发育的原因或后天性退变的各种因素，造成的椎管、神经根管、椎间孔等任何形式的狭窄，引起马尾神经或神经根受压迫或刺激，出现一系列临床表现的综合征。腰椎管狭窄症的临床表现为：

（1）间歇性跛行：病人直立或行走时，下肢发生逐渐加重的疼痛、麻木、沉重感、乏力等不同的感觉，以致于不得不改变姿势或停止行走，蹲下或休息片刻后症状可减轻或消失，继续站立或行走，症状再次出现而被迫再次休息。因反复行走与休息，其行走的距离则逐渐缩短。在爬山、骑自行车时，可不出现间歇性跛行。

（2）下腰痛：大多数腰椎管狭窄症患者都有下腰痛的病史或伴有下腰痛。疼痛一般比较轻微，卧床休息则减轻或消失，腰前屈不受限制，后伸活动往往受限。

（3）神经根压迫症状与体征：神经根管狭窄引起相应的神经根受压迫或受刺激症状及体征。有些病人表现为间歇性跛行，另一些表现为持续性放射性神经根症状，多为酸痛、麻痛、胀痛、窜痛，疼痛的程度不同。神经根症状的部位与受压神经根有关，表现为相应的神经根性分布区针刺觉减弱、痛觉异常、肌肉力量减弱及腱反射异常。

（4）马尾神经压迫症：腰椎管狭窄症可导致马尾神经受压迫，出现马鞍区的症状与体征以及括约肌的症状，严重时可出现大小便及性生活障碍症状。

腰椎管狭窄症的诊断：应根据临床表现选择适当的辅助检查方法，如各种投照方法的X线平片、脊髓造影、CT扫描、CT脊髓造影、核磁共振等，以做出精确的定位、定性及定量诊断。

与腰椎间盘突出症的最大区别是：腰椎间盘突出症一般不具备间歇性跛行，主诉与客观检查不符、腰部后伸受限三大症状，腰椎间盘突出症屈颈试验和直腿抬高试验多为阳性，而腰椎管狭窄则为阴性。此外，腰椎管狭窄症在影像学上与腰椎间盘突出症有较明显的区别，即腰椎管狭窄症在CT、核磁共振、脊髓造影等检查时均显示椎管矢状征小于正常，而腰椎间盘突出症则无。

二者是单独的两种疾病，但同时还有一定联系，可以相伴发生，而且伴发比例相当高，这也是人们易将二者混淆的原因。因为在腰椎间盘突出症后期，由于相应的小关节发生滑膜炎性渗出反应、关节软骨磨损及碎裂，导致在椎体侧后缘及关节突处出现增生的骨赘，继发腰椎管狭窄症。在两病同时发生时，患者可同时表现两者的症状及体征，临床诊断多无困难。

而腰椎管狭窄的原因却不只是腰椎间盘突出，还可能是腰椎管内的肿瘤占位，神经水肿，腰椎滑脱等引起狭窄。也就是腰椎间盘突出会导致腰椎管狭窄，可是腰椎管狭窄的并不一定是腰椎间盘突出。