



## 手术资料

# 腰椎间盘切除术 Lumbar Spine Discectomy

### 简介

椎间盘是连接两椎体之间的盘状纤维软骨组织，有避震功能，能保护椎骨、大脑和神经，并允许脊椎活动。

腰椎间盘切除术用于治疗下背部椎间盘破裂或突出。手术可通过两种方式进行：微创（微内窥镜或经皮穿刺）和开放式。传统方式（开放式）须以较大的切口进行椎板切除术和椎间盘切除术；而微创方式须要一个或两个较小的切口，并使用精细器械进行。无论哪一种，都会切除引起问题的部分椎间盘。



图片来源：  
<https://tr.approbny.com/nucleus-pulposu-s-nedir-ve-omurganiza-nasil-yardim-eder/>

### 治疗效果

此手术可缓解由腰椎间盘压着脊柱神经而引起的症状，例如背部或腿部无力、疼痛或麻痹，具体的效果则因应患者情况而有所不同。

### 手术过程

1. 手术可在全身麻醉或脊髓麻醉下进行；
2. 在下背部开切口；
  - 传统方法：在下背部中线切一个约5厘米的切口；
  - 微创方法：在下背部中线旁切一或两个约1厘米的切口。
3. 进行X光检查以确定手术位置；
4. 切除有问题的椎间盘部分；
  - 传统方法：移走一小片椎板骨（椎板切除术），以便处理有问题的椎间盘。将椎间盘突出的部分除去（椎间盘切除术）。
  - 微创方法：使用内窥镜和精细仪器移除椎间盘突出的部分。
5. 检查神经根有否受压及脑脊髓液有否渗漏；
6. 缝合。

## 可能出现的风险及并发症

1. 神经根损伤
  - 传统方法：1-5%； 微创方法：<1%
2. 新的或恶化的神经功能缺损，例如：活动、感觉缺陷和神经根病变
  - 传统方法：1-5%； 微创方法：1-5%
3. 内科并发症，如：深层静脉血栓形成、肺栓塞、心肌梗塞、急性肾脏及肺部疾病等
  - 传统方法：1-5%； 微创方法：1-5%
4. 术间手术器械破损
  - 传统方法：1-5%； 微创方法：<1%
5. 脑硬膜损伤或脑脊液渗漏（几乎所有损伤都可以在手术期间修补）
  - 传统方法：1-5%； 微创方法：1-5%
6. 血肿
  - 传统方法：<1%； 微创方法：<1%
7. 刀口相关的并发症，如：感染、肉芽肿等
  - 传统方法：1-5%； 微创方法：<1%
8. 椎间盘突出或脱出复发
  - 传统方法：1-5%； 微创方法：1-5%

\*\* 可能出现之风险或并发症未能尽录。患者应明白无论手术如何妥善，仍有出现并发症的风险。如附近器官受损、手术后严重出血或渗漏时，可能需要进行另一手术治疗这些并发症。

## 手术前的准备

1. 保持个人卫生可预防刀口感染。患者于手术当天务必洗澡及洗头。
2. 医生会向患者解释手术的原因、程序及可能出现之并发症，患者明白后便须签署同意书。
3. 请告知医生及护士所有以往病史、曾进行过的手术、最近所服用的药物及因药物或麻醉剂而引致的并发症。如正服用影响血液凝固的药物，例如阿斯匹林(Aspirin)、华法林(Warfarin)、拜瑞妥(Xarelto)或百达生(Pradaxa)或非类固醇抗炎药，例如布洛芬(Ibuprofen)、萘普生(Naproxen)及中药，请尽早通知医生。
4. 手术前会进行常规检查，如血液、心电图、X光及磁力共振检查等。
5. 护士会提供外科皂液给患者清洗手术部位。
6. 护理人员会按需要协助患者剃掉手术部位的毛发。
7. 术前6小时禁止饮食。
8. 请除去身上所有衣物(如内衣裤、假牙、饰物和隐形眼镜等)，换上手术衣。
9. 手术前请先排清小便。

## 手术后须知

### 一般情况

1. 全身麻醉后，患者可能会：
  - 因麻醉时曾插管而引致喉部轻微不适或疼痛；
  - 出现麻醉药的副作用，包括疲倦、渴睡、恶心或呕吐，如情况持续或加剧，请通知护士。
2. 如刀口部位疼痛，请通知护士，护士会按医生指示为患者注射止痛针或提供口服止痛药。

### 刀口护理

1. 请保持刀口干燥清洁，并按照医生及护士的指示处理刀口。
2. 如刀口有引流管，一般会在一至两天内移除。
3. 缝线会于两星期内拆除或三星期内自行溶解。

### 饮食

麻醉药作用消退后，便可按指示恢复正常饮食。

### 活动

1. 术后六周内，请勿提重于4公斤的物品、大幅度扭动或弯曲身体，或进行激烈运动。
2. 良好的姿势对于减少脊椎压力非常重要。
  - 坐下时，用卷成圆柱体的毛巾放在下背部，保持腰部的自然弯度，能为背部提供良好的支撑。
  - 术后一周内，请勿坐超过30分钟，定时改变姿势及散步有助防止背部僵硬并促进康复。
  - 下床时，双膝先弯曲并转向一侧，然后将脚放到床边。双手用力帮助上身坐起，然后再下地。

## 出院后注意事项

1. 出院时刀口会用防水敷料覆盖，不要自己揭掉，并要时常保持敷料清洁干燥。
2. 如刀口部位渗液增加、肿胀或痛楚加剧、寒颤或发烧(体温高达38°C或以上)、硬脑膜受损症状(恶心、呕吐、头晕)或神经受损症状增加(新发生的麻痹、刺痛感或肢体无力)等情况，请立即联络主诊医生或回院治疗。
3. 请按时复诊。

如您对此手术有任何疑问或忧虑，请联络主诊医生。

经过医生的悉心治疗，相信您会逐渐康复，并祝生活愉快！

若您阅读此章程后有任何查询，请记住相关问题，以便医生作出跟进。祝阁下顺利安好！

---

---

---

由仁安医院手术室管治委员会编辑

以上资料只供参考，详情请向主诊医生查询  
本院保留一切删改此章程之权利，而不作另行通知

