

## 手術過程

1. 患者以仰臥姿勢接受手術，醫生首先為患者進行全身麻醉，並在頸部前方側開一小切口；(見圖5)

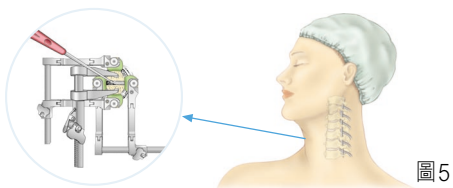


圖5

2. 在手術顯微鏡及外科專門儀器的輔助下，醫生利用鉗子除去病變的椎間盤；
3. 醫生把骨塊及骨粉或椎間融合器植入在椎間盤清除後的空間。醫生可選擇在空隙填補後加上小金屬片幫助融合；(見圖6)

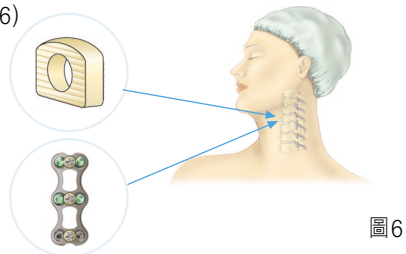


圖6

4. 醫生逐層縫合切口後，手術即告完成。

## 手術風險

臨床實驗及科學數據顯示，此項手術所涉及的風險是有限的，但如其他的外科手術，所涉及的風險也會因人而異。有關手術的風險詳情，請向你的醫生查詢。

## 復康注意事項

- ◆ 患者初期感到傷口出現輕微痛楚屬正常現象，隨著神經慢慢復原，痛楚也會逐漸減少。
- ◆ 麻醉藥過後，患者可以在醫護人員的指示下嘗試下床。一般而言，最適當的方法為把床頭調至最高，然後擺動雙腿到地上。
- ◆ 患者可逐步增加步行量，宜先作短距離步行，從床邊出發至病房門口，繼而慢慢增加步行距離。
- ◆ 飲食方面，患者可能最初須接受靜脈液體注射，但隨著體質及胃口恢復，日常飲食也可以回復正常。
- ◆ 病人一般須留院數天，但也要視乎病情進展。
- ◆ 若發現傷口出現紅腫及滲水現象，應立即向有關醫生查詢。
- ◆ 病人應保持均衡飲食以攝取不同的營養，由於康復期間的活動量減少，應避免食用油膩、難消化及高卡路里但營養低的食物。

### 仁安醫院 微創中心

地址：新界沙田大圍富健街18號

電話：852-2608 3383 (24小時)

網址：[www.union.org](http://www.union.org)

### 如有任何疑問 請向你的醫生查詢

如欲查詢更多有關資料，可參考以下網址

1. [www.neckreference.com](http://www.neckreference.com)
2. [www.iscoliosis.com](http://www.iscoliosis.com)
3. [www.back.com](http://www.back.com)
4. [www.maturespine.com](http://www.maturespine.com)

# 前位頸椎椎間盤 融合術

## 病人指引



Anterior Cervical Discectomy with Fusion  
Patient Pamphlet

**頸椎椎間盤病變**一般為退化性疾病。由於年齡增長，頸椎椎間盤會逐漸失去所含水分，繼而失去吸收震動能力。當椎間盤在頸椎區域破裂時會對一條或多條神經以至脊髓產生壓力，引起頸部或手臂的疼痛。在本港，約三至四成超過四十歲人士患有頸椎椎間盤病變，而且人數隨年齡增加。患者一般感到頸部或手部痛楚，肢體乏力，行動困難，甚至出現失禁情況。如不及早治理，頸椎神經便會因長時間受壓，而大大減低康復機會。

## 脊椎的結構

- ◆ 脊柱由三十三節脊椎組成，包括七節頸椎、十二節胸椎、五節腰椎、五節融合的薦椎及四節已融合的尾骨，用作支撐人體及保護脊髓。
- ◆ 上部的七節頸椎骨由纖維軟骨(椎間盤)分隔，可有助吸收活動時所產生的震盪，容許身體作出種種動作。(見圖1)
- ◆ 脊骨中空位置是脊髓神經，經椎間孔穿出椎管後，形成大大小小的神經分支，並分佈於頸背、胸腹及四肢，使身體產生感覺及進行各種活動。

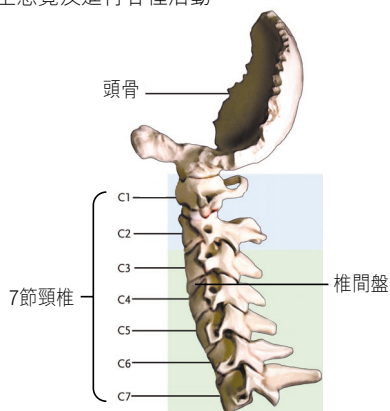


圖1

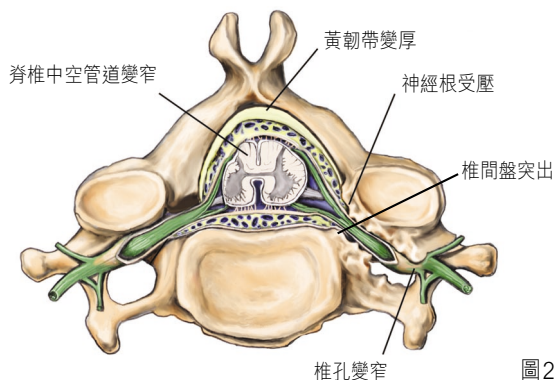


圖2

## 甚麼是椎間盤病變

椎間盤病變可是由創傷、長期勞損或退化而致。當患者的椎間盤「核質」膨脹或「外環」破裂時便令神經受壓，進而使頸部及手部產生痛楚(見圖2及圖3)。突出的椎間盤甚至會引發不同形狀的骨質，即骨刺，在其周圍產生，增加對神經所產生的壓力，可能會進一步加劇痛楚。若已接受非創傷性的治療後，如藥物或物理治療，仍未能有效地控制病情，則可考慮手術治療。

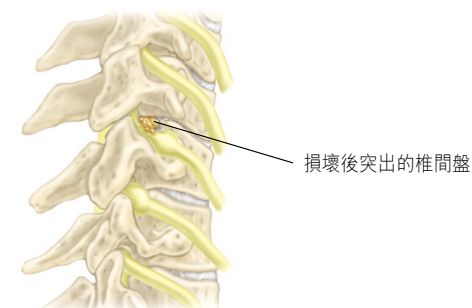


圖3

## 前位頸椎椎間盤融合術 Anterior Cervical Discectomy with Fusion

針對椎間盤病變，其中一種的治療方法為前位頸椎椎間盤融合術。手術原理有如焊接，醫生先除去病變的椎間盤，使脊髓神經不再受壓，再從患者身上取出骨骼填補。醫生利用椎間融合器(CAGE)或以小金屬片固定頸椎(見圖4)，待骨骼細胞生長後，兩節脊椎便會自動融合，病人的神經或脊髓不再受壓，最終患者的頸部及手臂痛楚亦得以舒緩。

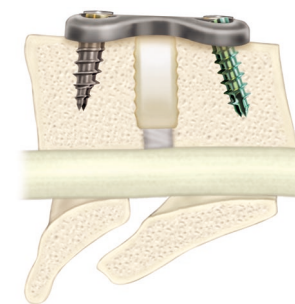


圖4