仁安醫院
UNION HOSPITAL

请扫描以下二维码以获取电子档案。

手术资料

椎板切除术
Laminectomy

简介

椎管狭窄是指椎管内壁狭窄，令脊髓及其神经根受压，引致病变以下的部位出现疼痛、麻痹或无力等症状。

椎板切除术是一项外科治疗，用以切除压向神经根的骨刺及韧带。此手术通常称为后路减压术，并可能须配合其他手术同时进行，如椎间盘切除术及/或脊柱融合术。

如椎管狭窄患者有明显症状且影响日常生活，又不能用非手术方法缓解，医生便会建议患者做此手术。

图片来源:
https://api.kramesstaywell.com/Content/6066ca30-310a-4170-b001-a4ab013d61fd/medical-illustrations/Images/85325_1_v1

预期效果

此手术的预期效果是缓解因脊髓及其神经根受压而引起的症状，让神经得以愈合及更好地发挥其作用。实际执行方法及具体的成效会因应患者个人情况而有所不同。

手术过程

1. 手术会在全身麻醉下进行；
2. 在背部中间切小切口；
3. 将肌肉及软组织拨开，并保护着；
4. 在影像放大技术的辅助下，切除压着神经的椎板、骨刺及韧带；
5. 确保神经充分减压；
6. 缝合切口，并用无菌防水敷料覆盖。

可能出现的风险及并发症

1. 手术的一般风险及并发症：
   - 手术时大量出血 (非常罕见)，导致休克、中风、心肌梗塞等并发症
   - 原有的慢性疾病恶化，例如心脏病及中风等
   - 静脉血栓栓塞 (<0.5%)
   - 刀口出血、血肿 (0.5-1%) 或感染 (2-3%)
   - 刀口裂开 (<0.5%) 或肥厚性疤痕致长期不适
2. 特定出现于此手术的风险及并发症：
   - 神经受损，根据手术位置，严重者可致四肢瘫痪 (颈椎手术)、下肢瘫痪或马尾症候群 (胸椎或腰骶椎手术)。四肢瘫痪的患者可能会呼吸困难。活动能力、感觉、自主神经、泌尿系统、肠道和性功能也可能受影响
   - 脊髓硬膜撕裂 (10%) ，通常能在手术期间发现及实时修补
   - 术后脑脊髓液渗漏 (1-2%) 或脑脊髓膜炎
   - 症状未能完全缓解、原来的病因复发或病情恶化(10-15%)

COPYRIGHT UNION HOSPITAL

** 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、过程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。
4. 烟草内的成分可能影响愈合能力，故此我们强烈建议患者在手术前后停止吸烟。
5. 进行术前常规检查，如血液检验、心电图、X 光、电脑扫描及磁力共振检查等。
6. 根据需要，会准备合适的外部辅助装置 (例如：颈托、胸腰骶椎支架)，以便手术后固定脊椎。
7. 如有需要，护理人员会协助患者清洁手术部位的皮肤及剃掉毛发。
8. 术前 6 小时禁止饮食。
9. 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。
10. 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，可通知护士，护士会按医生指示为患者注射止痛针或提供口服止痛药。
3. 可能需要使用导尿管排尿，一般情况下，数天后便可将导尿管拔除。
4. 手术后一星期内可以出院。

刀口护理

1. 请保持刀口干燥及清洁，并依照医生及护士的指示护理刀口。
2. 如刀口有引流管，一般会在两至三天内拔除。
3. 刀口的缝线会在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，便可按医生指示恢复正常饮食。

活动

1. 尽早下床活动有助迅速康复，手术后可按医生及物理治疗师指示恢復轻度活动。
2. 按照医生指示慢慢增加运动量。疼痛减少后，一般可以坐起，然后可以步行运动。在复诊前(出院后四至六星期)，切勿进行任何剧烈运动。
3. 术后三个月内，请勿提多于 5 公斤的重物、大幅度扭动或弯曲身体。
4. 坐下时，请使用直背椅，以确保背部得到支撑，但以不超过半小时为宜。可逐渐增加坐的时间。
5. 躺卧时，请使用正常硬度的床垫，切勿躺在软沙发或活动躺椅上。
6. 按需要及医生的建议使用外部辅助装置。

COPYRIGHT UNION HOSPITAL

出院后注意事项

1. 请按照医生指示服用药物。
2. 出院时刀口可能仍有防水敷料覆盖，请勿自行摘除敷料并保持敷料清洁干燥。
3. 如刀口大量出血、剧烈疼痛或红肿发炎；寒颤、发烧(体温高达 38ºC 或以上)；或有神经功能受损的症状，如新出现的肢体麻痹、刺痛、无力，请即联络主治医生或回院治疗。
4. 请按时复诊。

如您对此手术有任何疑问或忧虑，请联络主治医生。

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，请记下相关问题，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

COPYRIGHT UNION HOSPITAL