

神外風雲

微創脊椎手術再進化 傷口只有「拇指大」

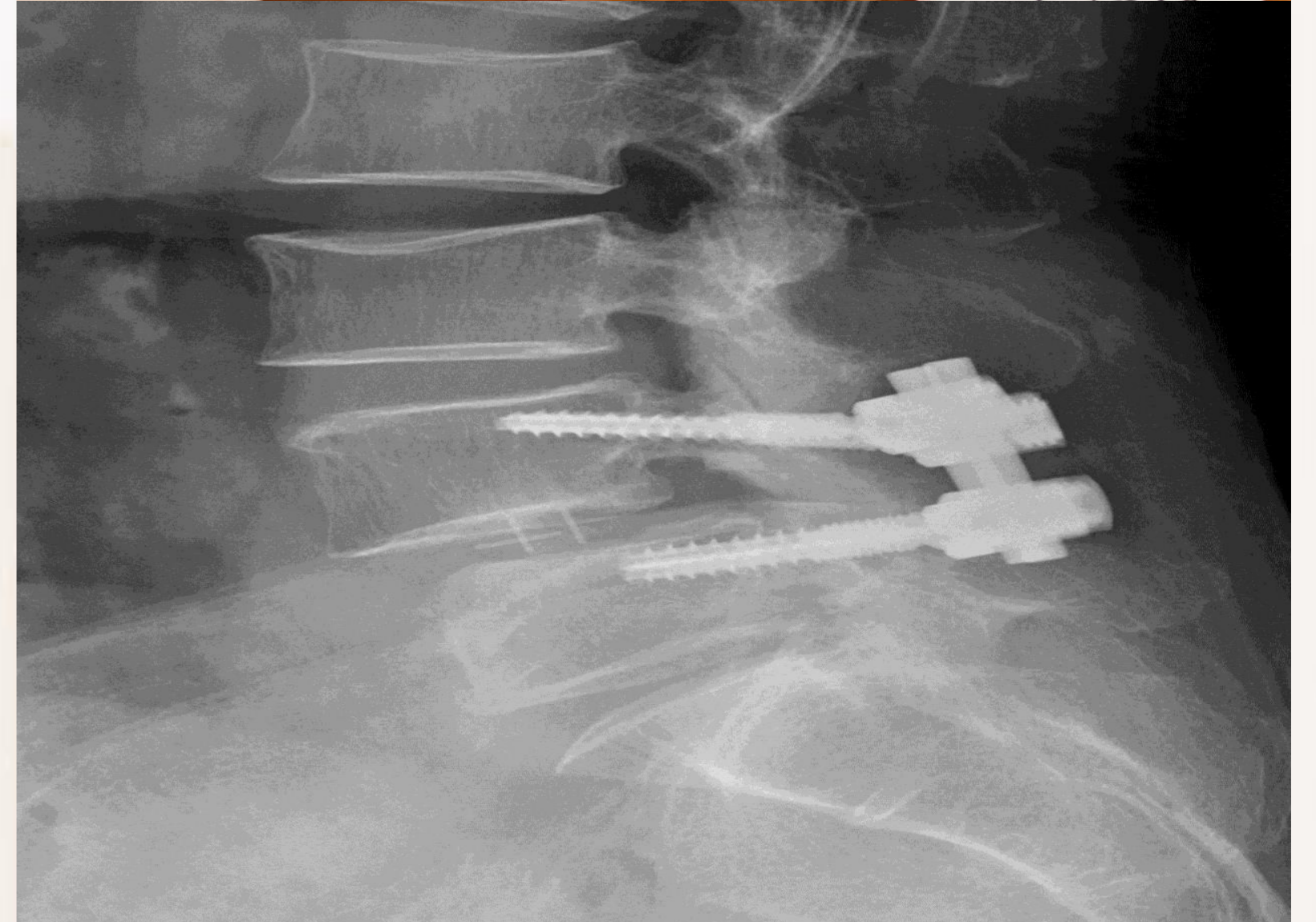


文 中國草屯分院 神經外科 陳肇烜醫師

張女士為63歲女性，長期無法久站久坐，走路也無法走遠，否則就會出現劇烈背痛及下肢酸麻症狀，診斷為第四/五節腰椎滑脫合併神經壓迫，過去因擔心神經損傷及術後傷口疼痛因素，已忍耐多年，經友人介紹求診神經外科陳肇烜醫師。陳肇烜醫師替患者安排「皮質骨釘中線微創減壓融合手術」，手術傷口僅有大拇指寬，手術當日患者即可下床活動，術後第二日便出院。

王女士為54歲女性，過去接受過三次第四/五節腰椎手術，近一年來持續有腰痛腳麻症狀，診斷為第三/四節腰椎狹窄合併神經壓迫，同樣經人介紹至陳肇烜醫師門診接受評估並接受「皮質骨釘中線微創減壓融合手術」，術後第二日出院，並於一週後回到市場做生意。患者表示，過去幾次手術後因傷口疼痛皆需休養一段時間並規律服用止痛藥，這次手術後她不但可早期正常活動並且只需偶爾服用藥物。

神經外科陳肇烜醫師表示，「皮質骨釘中線微創減壓融合手術」較以往傳統手術傷口可縮小一半以上，兩節段腰椎手術傷口約2.5~3.0公分、三節段手術傷口約3.0~3.5公分，還可降低失血感染率、縮短術後住院天數，重點更可避免傳統手術因骨骼肌肉大面積創傷而引起的長期背部僵硬痠痛。「皮質骨釘中線微創減壓融合手術」(MIDLF)與後側位微創經皮腰椎減壓及固定融合手術(TLIF)，兩者之間的最大差別點在於單一手術傷口，且傷口更小，但一樣能獲得良好神經減壓及融合重建效果，解決病人坐骨神經痛及脊椎不穩定疼痛無力現象。



值得一提的是根據國外與台灣臨床經驗得知，「皮質骨釘中線微創減壓融合手術」(MIDLF)對於脊椎退化疾患合併骨質疏鬆症的病人，更可提供較過往傳統手術更穩定固定力量，並減少骨釘鬆動或經骨釘灌注骨泥產生滲漏的風險。

最後陳肇烜醫師表示：引進「皮質骨釘中線微創減壓融合手術」(MIDLF)兩年多來，共對百餘名胸腰椎病患進行治療，患者年齡從20幾歲到80幾歲都有，不但有傳統脊椎手術的減壓效果，傷口僅拇指大，約2.5至3公分，也比一般微創脊椎手術2到5個傷口單純。然而脊椎手術的選擇因人而異，不同程度的退化性脊椎疾病可能須不同的方式治療，因此術前仍須與醫師進行詳細的討論，才能得到最好的治療效果。

***若您對衛教內容有任何疑問請洽
神經外科陳肇烜醫師門診洽詢。
(星期五上午8:30~11:30)**