



简介

1. 椎骨体成形术 是用经皮穿刺的方法向有骨折的椎骨体中注入骨接合剂（多甲基甲基丙烯酸酯—PMMA）。由骨质疏松、转移肿瘤、血管瘤等造成的**压迫性椎骨骨折**引起的疼痛、活动障碍、脊柱不稳，都可得到改善。
2. 椎骨骨折造成的疼痛，可给患者及其家属带来极大的负担。近期研究显示，本手术在**镇痛**的有效率达 70 至 90%。

手术 / 程序过程

1. 治疗将在局部麻醉下无菌进行。
2. 治疗过程中，患者的生命体征（包括血压，脉搏和血氧含量等）将会被密切监察。
3. 患者俯卧检查床上，在影像监视系统的引导下确定穿刺位置；局部麻醉后，插入穿刺针。然后将骨接合剂和增强显影物料（如钽微粒）注入塌陷的椎体中。
4. 如患者感到痛楚，可接受止痛药注射。
5. 全过程需要 1-2 个小时（视乎需要治疗的椎体数量）。
6. 手术后需进行生命体征（如血压、脉搏等）监控。如果体征正常，可按照医嘱恢复饮食。
7. 没有严重并发症的患者，观察几天后即可出院。

手术 / 程序前须知

1. 病人需签署同意书。
2. 因检查涉及高剂量辐射，女性病者如怀疑或已经怀孕，切记在检查前通知放射诊断部职员。如有需要，可在检查前进行验孕检查或将检查改期。
3. 在检查前四小时禁食。
4. 检查血凝结率，如有问题需要先矫正。
5. 预先静脉点滴。

风险及并发症

并发症发生率都很低（低于 10%）。包括：

1. 骨接合剂流入椎管，引致脊髓被压迫（0.4%）或神经根被压迫（1.7%）。可引起瘫痪或神经麻木，病人或需要接受紧急外科手术以解决压迫。
2. 肺动脉栓塞（0.2%）。
3. 感染（罕见）。
4. 疼痛加剧。
5. 神经根病（原骨折因骨质疏松引起）- 少于 5%。
6. 刺道出血（罕见）。
7. 肋骨骨折（罕见）。
8. 死亡（罕见）。

若有并发症发生，可能需要立即进行另一项紧急手术以作治疗。

免责声明

本单张只提供有关手术 / 程序的基本资料，并列出常见的风险或并发症；可能发生的风险或并发症不能尽录，亦可因人而异。如需详细资料或个别查询，请联络你的医生。

参考资料

香港介入放射医学会病人资料单张：经皮椎骨体成形术（2010）