



医疗程序须知

简介

前路是指由皮肤切口通过身体前侧到达脊椎需要施行手术的位置。

适应症

- 椎间盘脱位或退化性骨质增生导致神经线受压。
- 椎体关节松脱不稳。
- 脊椎骨折。
- 脊椎肿瘤。
- 感染性脊椎炎(结核性或化脓性)。
- 脊柱畸形。
- 其他各种导致脊椎神经受损的病变。

手术 / 程序过程

1. 手术一般可从左或右侧进行。
2. 根据病理作出适当的治疗。
3. 在盘骨, 腓骨或肋骨采骨, 植入脊椎间的空隙, 以达到刺激脊椎融合的目标(在特定的情况下也可使用骨代用品)。
4. 如有需要, 可用内固定装置加以固定, 例如金属板及螺丝。

手术 / 程序前须知

1. 需签署手术同意书。
2. 手术前六小时禁食。
3. 病人须要将药物敏感情况、常服药物或其他医疗情况告诉医生。
4. 矫正及稳定原有的疾病, 例如心脏病、高血压、糖尿病、贫血和哮喘等。
5. 手术前须按医嘱接受身体检查, 例如: 血液、心电图及 X 光等。

手术 / 程序后须知

1. 术后初期, 不可进食, 需要接受静脉输入以作补充。由医生视乎术后进展, 逐渐回复正常饮食。
2. 可使用止痛针药, 减少痛楚可增加病人活动能力, 加速复原。
3. 病人多数需要在床上排便, 最好在手术前于床上练习使用便壶或便盆。如不能自行小便, 需要用导尿管。导尿管一般可望在二至三天内拔除。
4. 要多活动脚关节, 防止小腿静脉栓塞。
5. 一般情况下, 手术后几天内可自行转身, 无须担心伤口爆裂。
6. 术后可按医嘱短期配带腰封坐立, 接着可以练习步行。
7. 伤口位置如有引流管排出渗液, 当渗液流量减少便可把引流管移除。
8. 要保持伤口干爽及清洁。
9. 如大量出血、休克、剧烈痛楚、伤口红肿发炎、发烧等, 则应尽快求诊。

Patient's Label

Patient Name: _____

Hospital No: _____

Episode No: _____



风险及并发症

1. 一般风险

- 1.1 手术时大量出血，导致休克、中风、心肌梗塞等并发症，严重者可导致死亡。
- 1.2 脊髓硬膜撕裂导致脊水漏失或脊膜炎。
- 1.3 伤口流血、血肿或发炎。
- 1.4 伤口愈合不良，或长期疼痛。
- 1.5 手术前旧病恶化，例如心脏病、中风等。
- 1.6 内固定装置松脱或断裂。
- 1.7 植骨融合不成功。
- 1.8 盘骨采骨处伤口发炎、积血或长期疼痛。
- 1.9 原来的病因复发或病情恶化。
- 1.10 与麻醉有关的并发症，请向麻醉科医生查询。

2. 特别与手术部位有关的风险

2.1 颈椎手术

- 2.1.1 伤口积瘀血，挤压气管，导致呼吸困难，严重者可导致窒息。
- 2.1.2 食道受伤，导致吞咽困难，甚至令食物流入胸腔，导致胸腔炎。
- 2.1.3 颈动脉或静脉受伤，或会导致中风。
- 2.1.4 甲状腺受伤，导致甲状腺分泌失调。
- 2.1.5 声带的神经线受损，导致声沙。
- 2.1.6 颈椎神经受损，严重者可导致四肢瘫痪，大小便失禁和呼吸困难。

2.2 胸椎手术

- 2.2.1 食道受伤，导致吞咽困难，甚至令食物流入胸腔，导致胸腔炎。
- 2.2.2 肺部受伤，导致肺炎或持续气胸。
- 2.2.3 大动脉或静脉受损，导致大量出血。
- 2.2.4 淋巴管受损致胸腔积水。
- 2.2.5 胸椎神经受损，严重者可导致下肢瘫痪，大小便失禁和呼吸困难。

2.3 腰骶椎手术

- 2.3.1 肠脏蠕动减慢，导致腹胀及呕吐。
- 2.3.2 大动脉或静脉受损，导致大量出血。
- 2.3.3 腹腔组织受伤，例如：输尿管、肾脏、肝脏和肠脏。
- 2.3.4 腰骶椎神经受损，严重者可导致下肢瘫痪和大小便失禁。
- 2.3.5 交感神经受损，导致下肢温度较暖及皮肤干燥，男性性功能及射精功能受损。

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

医管局「智友站」网页手术程序资料单张：脊椎前路减压及融合术 (4/2021)

Patient's Label

Patient Name: _____

Hospital No: _____

Episode No: _____