

腰椎椎間盤突出，手術該如何選擇？



什麼是腰椎椎間盤突出？

- ➡ 腰椎椎間盤突出症(Lumbar disc herniation)為最常見導致脊椎疾病的原因之一。
- ➡ 發病原因通常為長期姿勢不正當、負重、退化、體重超重及突然外力的影響導致椎間盤(軟骨組織)突出，並擠壓周邊的組織及神經，造成**神經根的壓迫導致神經性疼痛**。
- ➡ 症狀:下背痛、單側或雙側腳疼痛、麻木、無力、走路採間歇性跛行，嚴重時甚至無法行走、打噴嚏、咳嗽或用力解便時，症狀可能會更為劇烈。

檢查項目



➡ 神經學評估

➡ 影像學檢查:

1. 腰椎X光

2. 核磁共振或電腦斷層
掃描確認後。

Q&A

- 病人: 請問醫師，我有腰椎椎間盤突出問題需要動手術嗎？
- 醫師: 針對疼痛問題，一開始可以採保守治療，如果藥物、復健治療無效的話，就可以採取手術治療方法，以下由我來為您說明:

腰椎椎間盤突出治療方式

藥物與
復健治療

微創脊椎
內視鏡手術

腰椎椎間盤
切除顯微減
壓手術



藥物與復健治療

如症狀在藥物或復健治療後無改善，建議行手術治療



Q&A

- ➡ 病人: 如果我吃藥、復健無效，還是會痛，請問手術方法有哪些？
- ➡ 醫師: 針對腰椎椎間盤突出手術方式、手術風險及併發症，如以下說明:

腰椎椎間盤突出

- 腰椎手術治療: 主要為把壓迫脊神經的椎間盤做減壓手術，來緩解神經的疼痛、麻木、及改善肌肉的酸軟無力，但因脊神經已造成壓迫受損，改善手術後的麻、無力、酸，但需時間恢復，無法完全馬上改善。

腰椎手術介紹

項目 \ 手術方法	微創脊椎內視鏡手術	腰椎椎間盤切除顯微減壓手術
傷口大小(單節)	約0.8公分	約3公分左右
失血量	約5-10毫升	約30ml
手術時間	約40分	約1-2小時
麻醉方式	局部麻醉 全身麻醉	全身麻醉
組織肌肉破壞程度	少	部分
神經沾黏問題	少	部分
疼痛(總分10分)	疼痛指數約2分	疼痛指數約3-4分
引流管	無	有
感染率[2]	感染率約<1%	感染率約3%
復發率(6個月-2年以上) [2]	復發率約7%-9%	復發率約4%-5%
住院時間	術後1天出院	術後約3-5天
術後復原速度 (術後麻、無力、酸，需時間改善)	當天即可下床	術後約1-2天下床(視情況)
穿戴背架	6週軟背架(含鐵條)	3個月軟背架(含鐵條)
費用	需自費約10萬 (依各醫院制定收費標準為主)	健保給付





Q&A

➡ 醫師：對於以上的內容清楚嗎？

如有不懂，請隨時發問。

➡ 病人：請問醫師，手術後的傷口照護、

復健運動及何時可恢復正常工作呢？



腰椎手術後傷口照護

1. 傷口如有滲血的話，需每天換藥。
 2. 使用水溶性優碘及生理食鹽水消毒一次後再用紗布覆蓋即可。
 3. 如果是乾淨無滲血傷口，可兩天換一次傷口即可。
- 

腰椎椎間盤突出術後照護

微創脊椎內視鏡手術



可搭配復健治療



6週內不宜負重、彎腰、久坐

腰椎椎間盤切除顯微減壓手術

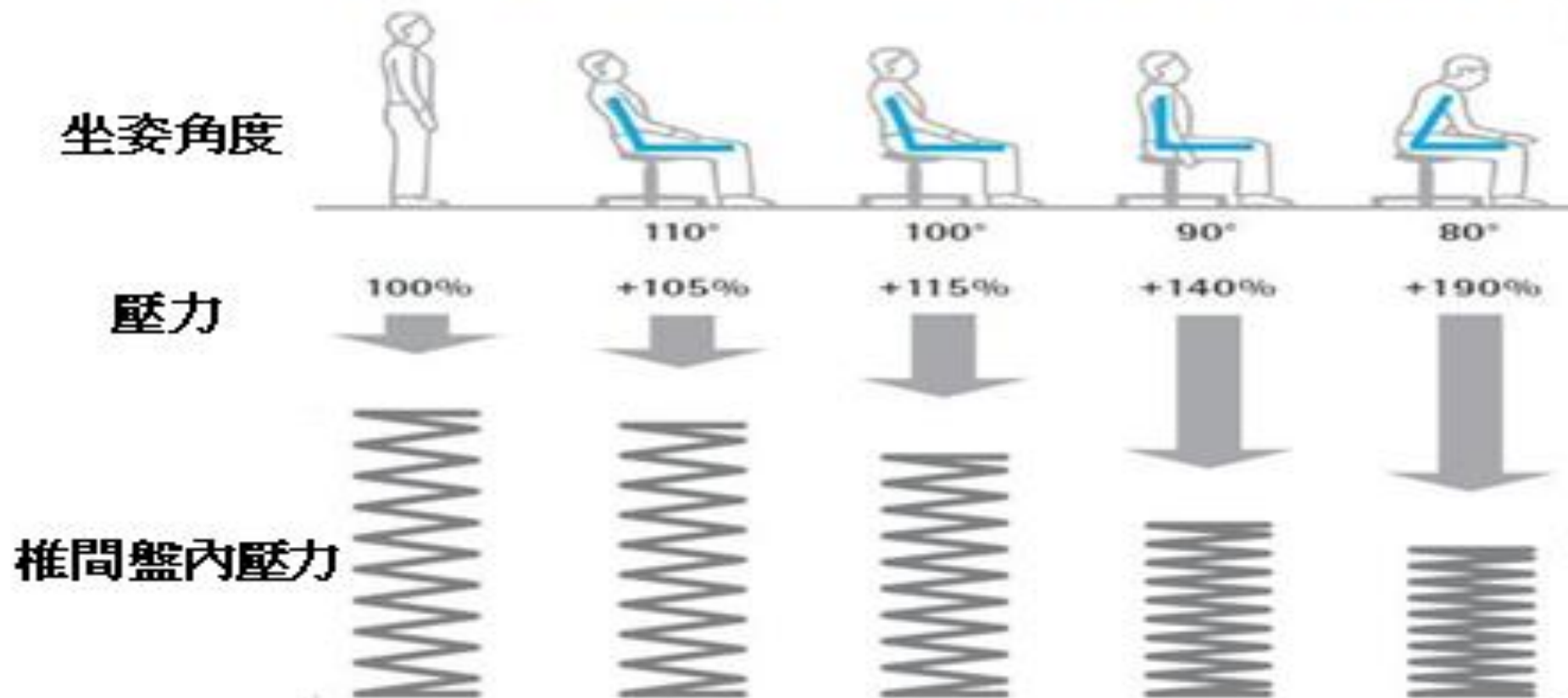


可搭配復健治療



3個月內不宜負重、彎腰、久坐

不同坐姿影響椎間盤壓力之變化



舉例來說，站姿時為100%的壓力，當往後躺的壓力是相對較低的，當往前傾的角度，如果大於80°以上，有可能壓力會變成站姿的2倍，更容易造成腰椎的損傷。

參考資料

- Xu X, Li X, Wu W. Association Between Overweight or Obesity and Lumbar Disk Diseases: A Meta-Analysis. J Spinal Disord Tech. 2015 Dec;28(10):370-6.
- Rasouli MR, Rahimi-Movaghar V, Shokraneh F, Moradi-Lakeh M, Chou R. Minimally invasive discectomy versus microdiscectomy/open discectomy for symptomatic lumbar disc herniation. Cochrane Database Syst Rev. 2014 Sep 4;(9).



彰化基督教醫療財團法人

彰化基督教醫院

CHANGHUA CHRISTIAN MEDICAL FOUNDATION
CHANGHUA CHRISTIAN HOSPITAL

微創及內視鏡脊椎手術中心(神經外科)