

# 腰椎峽不連 (Lumbar Spondylolysis)

腰椎峽不連常見於青年人，十多歲時發病率增加，許多學者認為是反覆創傷和壓力導致疲勞性骨折的結果（例如體操運動員）。發病率最高是腰椎第五



節，其次是腰椎第四節。病癥大多是腰痛，在進行大動作時尤其明顯，初期痛楚並不嚴重。隨著病情變壞，腰椎間盤因負荷增加而逐漸退化，癥狀是腰痛增加，X光會顯現腰椎間盤虛位變得狹窄和有骨刺出現，更嚴重者會有腰椎向前滑脫的情況。以上的腰椎病變會引致坐骨神經痛症。

## 治療簡介

醫生會小心檢查病人和使用X光片幫助診斷。如病人病癥輕微，會採取保守治療如物理治療等。如病癥在保守治療後沒有改善，會考慮用手術治療。手術前需要照電腦掃描或磁力共振掃描，以確定病源，最重要是確保腰椎間盤沒有脫位和坐骨神經沒有受壓。如符合以上條件，可選擇以下的手術，修復腰椎峽的缺



口，令腰椎回復正常功能。如腰椎間盤有脫位和坐骨神經有受壓，則需要採取其他手術治療。

## 手術簡介：腰弓鑲釘固定術

- ◇ 手術切口一般在腰部正中方。
- ◇ 在腰部肌肉間空隙而達致手術部位。
- ◇ 除去腰椎峽間的纖維組織和增生的骨刺。
- ◇ 利用X光協助定位，在腰椎體加入兩枝不會生銹的金屬鑲釘。
- ◇ 用兩個金屬勾著椎板支撐，再用加壓螺絲母加以固定，使椎峽骨折復位。
- ◇ 在盤骨採骨，加在椎峽不連位置上。



## 手術前準備

- ◇ 術前量度合適的腰封，以便手術後使用。
- ◇ 需要驗血及照X光。
- ◇ 矯正及穩定原有的疾病，例如心臟病、高血壓、糖尿病、貧血、哮喘等等。
- ◇ 手術前最少8小時禁食。
- ◇ 手術部位皮膚清潔及消毒。

## 手術後的護理

- ◇ 按個別情況，第一天或不可進食。
- ◇ 或需要吊鹽水或輸血。
- ◇ 不要害怕使用止痛針藥。良好的止痛效能會使病人增加活動，使復原更快更好。
- ◇ 病人大多數需要在床上大小便，最好在手術前於床上練習如何使用便壺或便盆。如不能自行小便，便需要用導尿管，一般可望在二三天內除去。
- ◇ 要多作深呼吸、咳嗽運動，活動手腳關節，防止肺部感染及靜脈栓塞。

- ✧ 一般情況下可自行轉身，毋須擔心傷口會爆裂，亦可如常般平。
- ✧ 傷口如有引流導管，一般會在二三天內拔去。傷口縫約於七至十天後除去。
- ✧ 可能會用腰封保護腰椎，坐起及行走時需要配戴。
- ✧ 痛楚減少後，可以坐起身，及開始作步行練習。
- ✧ 大約一至二星期可以出院。

## 手術併發症

### (一)麻醉

一般選用全身麻醉。與麻醉有關的併發症，可請教麻醉科醫生。

### (二)一般性

- ✧ 傷口發炎。
- ✧ 傷口流血或血腫。
- ✧ 傷口癒合不良。
- ✧ 術前舊病惡化，例如心臟病、高血壓、中風、糖尿等等。

### (三)與此手術有關

- ✧ 傷及脊椎神經，最嚴重可導致腰部以下癱瘓及大小便失禁。
- ✧ 腰椎峽不連癒合不成功（一般不會引起嚴重後果）。
- ✧ 盤骨取植骨處傷口發炎、積血或長期疼痛。