

# 新民健康

为了让市民更好地关注口腔健康,新民健康送出爱牙大礼包!只要关注新民健康(微信号:xinminhealth),并转发本活动微信至你的朋友圈,截图回复,就有机会领取爱牙大礼包一份!每周抽取5位幸运读者,共100个名额,你还在等什么?快来参加吧!



扫一扫就能订制“贴身医护顾问”

本报新民健康工作室主编 | 总第131期 | 2016年9月14日 星期三 责任编辑:潘嘉毅 视觉设计:竹建英 编辑邮箱:xmjk@xmwb.com.cn

## “神药”拯救颈椎? 想法太天真!

### 同济大学附属第十人民医院骨科 贺石生主任谈颈椎病防治

◆ 星星 金恒



人类自从开始直立行走那天起,就仿佛中了脊柱疾病的“魔咒”,原本与地平面平行的脊柱一下子翻转90度,日复一日承受体重的威压,随着年龄的增长出现颈椎痛、椎间盘突出甚至脊柱侧弯。

在工业化完成之前,从事繁重体力劳动的人较多,因此腰椎疾病发病率较高;然而随着信息化时代的到来,电脑、手机“依赖症”人群日益庞大,由于颈肩部长时间保持不良姿势,罹患颈椎疾病的人越来越多。流行病学调查数据显示:我国每十个人中就有一人患有颈椎病,按照13亿人口的基数来计算,颈椎病患者数量高达1.2亿~1.4亿。

如此庞大的患者群,客观上形成了对颈椎病医疗、康复和保健服务的庞大需求。翻开报纸、打开电视、登录互联网、浏览自媒体……就能看到诸多宣传能“有效治疗”颈椎病的药物。一些患者使用后,局部酸、麻、胀、痛的症状有所改善;另一些患者则感觉无甚疗效;还有些人则延误了病情,不得不接受创伤性的治疗。骨科医生指出,寄希望于“神药”来拯救颈椎,想法太天真!

是医学教科书上建议脊髓型颈椎病及早手术治疗的原因。

颈椎病的诊断需要结合病人病史、查体和影像学检查结果综合判断,其中颈椎磁共振是颈椎病诊断的重要客观证据之一。而医学又有极强的专业性,不但需要扎实的理论,还需要丰富的临床经验。因此,考虑到颈椎病自身的复杂性,我们还是建议病人咨询专业的脊柱外科医生进行明确诊断,依据病人病情制定个体化的治疗方案。

#### 早期采用保守治疗 居家牵引省时省力

保守治疗是颈椎病的主要疗法之一,常用的保守治疗方法有药物治疗、物理治疗、牵引治疗、按摩等。其中正规的颈椎牵引被认为是治疗颈椎病的最佳保守治疗方法,不过,目前牵引治疗方法还存在很多问题,如:1. 需要每天到医院牵引,影响工作,患者没有时间而难以坚持;2. 没有充分考虑到颈椎、脊髓神经和周围软组织的生理功能,牵引的角度、时间和重量不合适,不能达到满意疗效,甚至加重劳损;3. 没有考虑到每个人的个体差异,不能体现个性化;4. 有的家庭颈椎牵引疗法及家用牵引器材使用携带不方便、不够安全、不够合理。

如何实现颈椎牵引的安全、有效与便捷?经过12年的临床经验总结和临床研究,十院脊柱外科总结出了一套个性化家庭颈椎牵引法,并设计了具有自主知识产权的贺氏家用颈椎牵引器(HIOA家用颈椎牵引器)。根据这套牵引法,可以根据颈椎病突出的不同节段、不同类型、个体化的差异来设定牵引的角度、时间、重量,并通过专业的顾问团队指导、随访、进行系统化治疗,从而达到最佳疗效。牵引器使用和携带方便,甚至在出差及上班时均可使用,从而使患者免于每天奔波于医院之苦,是目前颈椎病保守治疗中最为简便、有效的方法。

#### 一旦出现手术指征 微创解除后顾之忧

绝大多数颈椎病采用保守治疗是有效的,除脊髓型颈椎病外,神经根型、椎动脉型和交感型颈椎病绝大多数也应首选保守治疗。但客观现实是在很多情况下颈椎病不得不通过手术来解决。

拿脊髓型颈椎病来说,该型颈椎病是因为颈部脊髓受到突出椎间盘、增生的骨刺、肥厚或骨化的韧带压迫而出现的一系列临床症状,若不将压迫解除,久而久之就会出现脊髓的变性坏死,出现不可逆的损伤,严重时会导致病人瘫痪。颈椎髓是人脑指令向下传向躯体、躯体感觉向上反馈到大脑的“桥梁”,若

这座“桥”出了故障,那大脑与躯体的信息交流也就受到影响,自颈部以下的躯体感觉、运动甚或呼吸均有可能出现异常;如果这座“桥”完全“堵塞”,颈脊髓完全损伤,大脑与躯体的联系也就随之中断,出现颈部以下的肢体瘫痪。长期保守治疗效果不明显或临床症状较重的神经根型、椎动脉型和交感型颈椎病均要考虑手术治疗。

一提到颈椎手术,很多人都会想“脖子这么重要,有这么多的血管、神经,做手术会不会瘫痪甚至有生命危险?”在很久以前,颈椎手术的确是外科医生的禁区,但随着人们对颈部解剖研究的深入,手术技术的发展,当前颈椎手术已经非常成熟。所谓颈椎显微外科,通俗来讲就是将显微镜应用到颈椎手术中,在显微镜下进行颈椎手术视野十分清晰,可轻易分辨出颈部血管、脊髓、神经根等重要结构,手术中可以仔细予以保护,规避相关损伤的发生;同时对椎间盘、椎体、骨赘的切除也更加充分、完全,可彻底解除对神经、脊髓的压迫,手术创伤、安全系数及治疗效果均优于传统手术。目前,十院脊柱外科颈椎手术显微镜应用率达90%以上,相关操作技术及手术安全率位居全国前列。

以上海市第十人民医院脊柱外科为例,常规颈椎手术从显露到完成仅需要几十分钟,出血量甚至不及一次自愿献血,手术治疗效果也比较好。针对颈椎手术精细操作要求高等技术特点,十院脊柱外科在全国范围内率先开始推广手术显微下的颈椎手术,到目前为止,已举办全国性颈椎显微外科操作班四届,以期不断提高手术安全性和治疗效果。

十院骨科在上海首先开展了颈椎的内镜微创手术,收到了良好的效果。目前,颈椎病的内镜治疗主要分为前路内镜和后路内镜手术两种。颈椎前路内镜手术多采用局麻,通过C臂透视将工作套管自颈前各结构之间的正常间隙置入到突出的椎间隙,完成对压迫神经髓核的摘除,还可对狭窄的椎间孔进行减压,松解颈神经根。该手术方式主要适用于对外观、声音要求较高或不能耐受全麻的神经根型颈椎病患者。

颈椎后路内镜手术相对前路内镜应用则更为广泛,手术多采用全麻俯卧,通过C臂透视打磨小关节内侧椎板骨质,显露突出椎

间盘突出、狭窄的神经根管等,解除对神经的压迫。由于该手术对椎板的减压形状类似钥匙孔,故也称“钥匙孔”手术。颈椎后路内镜手术可清晰地观察神经结构、避免后路开放手术造成的术后颈痛、肌肉痉挛和椎旁肌萎缩等,同时保留颈椎运动节段,对外侧或极外侧的椎间盘突出,椎间孔或神经根管狭窄等神经根型颈椎病具有较好的治疗效果。但是不论是颈前路还是颈后路,内镜手术对医生的操作要求都非常高,只有经过严格脊柱内镜技术培训、具有相关资质的医生方可开展。需要明确的是,并不是所有的颈椎病患者都适合进行微创手术治疗,在严格把握适应症、经验丰富的手术医生主刀的前提下,颈椎内镜手术可取得传统开放手术相同的治疗效果,同时具有创伤小、出血少、住院时间短、术后并发症少、恢复快等优点。

#### 【专家简介】



贺石生

上海市第十人民医院/同济大学附属第十人民医院骨科主任医师、教授

医学专长:各种脊柱常见及疑难疾病的微创手术治疗

门诊时间:周二上午、周四下午

#### 颈椎病可分五大类 治疗重点各不相同

几乎每个人都有过颈肩痛的经历,但并不是所有的颈酸痛都意味着患上了颈椎病。颈椎病一般是指椎间盘、椎间关节退变,椎管狭窄等原因导致脊髓、神经、血管等受压、损伤而引起的相应临床症状,通常根据压迫位置、临床表现等分为神经根型、脊髓型、椎动脉型、交感神经型和混合型颈椎病等五大类型,其中又以神经根型和脊髓型颈椎病较为常见。

神经根型颈椎病顾名思义也就是因神经根受压、损伤导致的一系列症状,比较典型的表现是上肢的放射性疼痛、麻木,很多病人会觉得有从颈部到手上的“过电样”感觉,医学上称之为根性症状。该型颈椎病观察、制动一段时间或进行牵引理疗等保守治疗后往往会逐渐缓解,但症状多反反复复,如果压迫较重、时间较长会出现神经根的不可逆损伤,此时则表现为持续性的麻木,部分肌肉萎缩,肢体力量减弱等。

脊髓型颈椎病即因颈部脊髓受到压迫、损伤引起的临床表现,但由于颈部脊髓功能复杂,病人压迫的位置又不尽相同,所以患者的症状也有很大的差别。常见的症状有上肢或下肢的感觉异常如麻木、温度感差等;肢体的力量减弱,行走不稳,病人自觉脚底发软,走路就像“踩在棉花”上;呼吸困难,感觉胸部或上腹部有东西“捆着”一样的“束带感”等。该型颈椎病最大的特点是病情会不断加重,久而久之可导致病人瘫痪等严重后果,这也