



醫療程序須知 -
脊椎前路減壓及融合術

Visit No.: Dept.:
Name: Sex / Age:
Doc. No.: Adm. Date:
Attn. Dr.:

Page No.:

| | | | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 |
| +10 | +20 | +30 | +40 | +50 | +60 | +70 | +80 | +90 |

Patient No.: PN *Please fill in / affix patient's label*

簡介

脊椎前路是指切口通過身體前側到達施手術的位置。

適用情況

1. 椎間盤脫位或退化性骨質增生導致神經線受壓。
2. 椎體關節鬆脫不穩。
3. 脊椎骨折。
4. 脊椎腫瘤。
5. 感染性脊椎炎 (結核性或化膿性)。
6. 脊柱畸形。
7. 其他各種導致脊椎神經受損的病變。

手術過程

1. 進行此手術須全身麻醉。
2. 手術一般可從左或右側進行。
3. 根據病理作出適當的治療。
4. 在盤骨，腓骨或肋骨採骨，植入脊椎間的空隙，以達到刺激脊椎融合的目標 (在特定的情況下也可使用骨代用品)。
5. 如有需要，可用內固定裝置加以固定，例如金屬板及螺絲。

手術風險或併發症

1. 手術有一些副作用和併發症風險，醫務人員將盡力減少副作用和併發症風險。
2. 手術儀器或植入物可能會在手術過程中崩脫及殘留在手術部位。

甲、麻醉方面風險或併發症

一般選用全身麻醉。與麻醉有關的併發症，請向麻醉科醫生查詢。

乙、一般風險或併發症

1. 手術時大量出血，導致休克、中風、心肌梗塞等併發症，嚴重者可導致死亡。
2. 脊髓硬膜撕裂導致脊水漏失或脊膜炎。
3. 傷口流血、血腫或發炎。
4. 傷口癒合不良，或長期疼痛。
5. 手術前舊病惡化，例如心臟病、中風等。
6. 內固定裝置鬆脫或斷裂。
7. 植骨融合不成功。
8. 盤骨採骨處傷口發炎、積血或長期疼痛。
9. 原來的病因復發或病情惡化。

丙、與手術部位相關的風險

1. 頸椎手術
 1. 傷口積瘀血，擠壓氣管，導致呼吸困難，嚴重者可導致窒息。
 2. 食道受傷，導致吞嚥困難，甚至令食物流入胸腔，導致胸腔炎。
 3. 頸動脈或靜脈受傷，或會導致中風。
 4. 甲狀腺受傷，導致甲狀腺分泌失調。
 5. 聲帶的神經線受損，導致聲沙。
 6. 頸椎神經受損，嚴重者可導致四肢癱瘓，大小失禁和呼吸困難。
2. 胸椎手術
 1. 食道受傷，導致吞嚥困難，甚至令食物流入胸腔，導致胸腔炎。
 2. 肺部受傷，導致肺炎或持續氣胸。
 3. 大動脈或靜脈受損，導致大量出血。
 4. 淋巴管受損致胸腔積水。
 5. 胸椎神經受損，嚴重者可導致下肢癱瘓，大小便失禁和呼吸困難。
3. 腰骶椎手術
 1. 腸臟蠕動減慢，導致腹脹及嘔吐。
 2. 大動脈或靜脈受損，導致大量出血。
 3. 腹腔組織受傷，例如：輸尿管、腎臟、肝臟和腸臟。
 4. 腰骶椎神經受損，嚴重者可導致下肢癱瘓和大小便失禁。
 5. 交感神經受損，導致下肢溫度較暖及皮膚乾燥，男性性功能及射精功能受損。



醫療程序須知 - 脊椎前路減壓及融合術

Visit No.: Dept.:

Name: Sex / Age:

Doc. No.: Adm. Date:

Attn. Dr.:

*Please fill in /
affix patient's label*

Patient No.: PN

Page No:

| | | | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 |
| +10 | +20 | +30 | +40 | +50 | +60 | +70 | +80 | +90 |

可能需要的額外手術或程序

1. 因併發症的出現而需要施行之手術，例如治療傷口發炎的清創手術和撒除血腫手術等。
2. 若干時間後移除內固定裝置的手術。
3. 原來的病因復發或病情惡化而需要施行之手術。

手術前準備

1. 醫生會向病者解釋手術過程及可能發生的併發症。病人將需要簽署手術同意書。
2. 手術前需按醫囑作血液及 X 光等檢查。
3. 矯正及穩定原有的疾病，例如心臟病、高血壓，糖尿病、貧血和哮喘等。
4. 手術前 6-8 小時禁食。
5. 或需量度合適的外固定裝置 (例如：頸托)，以便手術後使用。
6. 把你的藥物敏感情況、常服藥物或其他醫療情況告訴你的醫生。
7. 手術部位皮膚清潔或需剃毛。

手術後注意事項

1. 一般情況下，第一天不可進食。
2. 不要害怕使用止痛針藥，減少痛楚可增加病人活動能力，加速復原。
3. 多數需要在床上排便，最好在手術前於床上練習使用便壺或便盤。如不能自行小便，便需要用導尿管。導尿管一般可望在 2-3 天內拔除。
4. 要多活動腳關節，防止小腿靜脈栓塞。
5. 或需要吊鹽水或輸血。
6. 一般情況下，手術後兩天內可自行轉身，無須擔心傷口爆裂。
7. 如傷口有引流導管，一般會在 2-3 天內拔除。
8. 痛楚減少後，一般可以坐起身，跟著可以練習步行。
9. 大約 1 星期可以出院但視乎個別情況而定。
10. 要保持傷口乾爽及清潔。
11. 請遵照醫生的指示，按時覆診。
12. 如大量出血、劇烈痛楚、發熱 (如體溫 38°C 或 100°F 以上)、傷口紅腫發炎或分泌物有惡臭等，請即與你的醫生聯絡。

其它治療方法

保守治療包括物理治療和職業治療，其成效因人和因病情而異。

備註

本單張只提供有關手術的基本資料，可能發生的風險或併發症不能盡錄。某類病人的風險程度亦為不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。

參考資料

醫院管理局 - 「智友站」

醫生已向本人解釋清楚有關手術 / 程序，本人亦有機會對病情及治療方案提出疑問，並獲得充份解答。

病人 / 病人家屬姓名

簽署

家屬關係(如適用)

日期