

腰椎前路融合術常見問題（ALIF）



hong kong spine & pain centre
香港脊骨及痛症中心

前言

腰椎前路融合術（ALIF）是通過身體前側切口進行的脊椎融合手術。我們可以透過特別通道（稱腹膜後隙）進入脊椎。這是自1950年代開始沿用的典型治療方案，比後路融合能更有效回復腰椎弧度及較大脊柱融合面積，亦不會刺激神經組織。

現代**腰椎前路融合術（ALIF）**與過往已大為不同。我們會使用椎體間融合器（是一種由特殊塑膠物料製造的裝置，作為骨骼替代品）。融合器內置固定系統，能穩定融合器的位置，毋須額外背部支架以縮短復原時間。一般而言，大約6個月，融合器內生長的骨骼會把上下兩節椎骨融合一起。

手術

腰椎前路融合術（ALIF）是一項簡單直接手術。皮膚切口大小及方向會視乎患者情況而定。醫生會透過X光來輔助來進行手術。針對L5S1位置的手術，我們一般會在患者肚臍以下位置橫向切口，而L45或更上位置則垂直剖開，沿著腹白線進入腹膜後方。小心剖開後，即可見到脊柱前方的主要血管。將血管輕微撥開後，便會看到椎間盤前方。一般正常人體結構下，手術的出血程度是相對很低。

下一步，便使用特殊儀器來清理椎間盤。當椎間盤空位完全清除後，便可放置不同大小的樣板，以測量融合器的大小。最後便將內藏骨增生蛋白及異體骨的椎體間融合器植入，再以4口螺絲固定在脊椎，手術便告完成。醫生會檢查傷口間有否滲血，若沒有出血便把傷口縫合。有時可能需要在脊椎融合位置旁放入引流管，以監測術後有否滲血情況。傷口癒合後，一般無需拆綫，於第二天可以淋浴。

手術風險

腰椎前路融合術（ALIF）是一個安全的手術。由經驗豐富的醫生操刀，出現併發症的機會只有百份之1至2。潛在風險有傷口感染、少量出血（每節脊椎少於100毫升）、血管及腸道損傷、腹膜損傷、腸道損傷、長期腹脹（超過一星期）、深靜脈血栓塞、疝氣、不育（1%）、支架移位、鬆脫、融合緩慢或不融合、短暫交感神經損傷導致下肢較暖。死亡及神經受損屬非常罕有個案。亦有機會出現剩餘性背痛或腿痛。

一般患者需留院4至5晚。正常情況下，患者可於同一日或手術第二天進食流質食物。患者有機會因腸道短時間沒有蠕動而導致腹部腫脹，步行和站立均有助舒緩腸胃不適。醫生也會為患者處方藥物以促進腸道蠕動。只在少數情況下，腹脹才會延續至一星期。

復康

術後復康時間較短，切口會在兩星期內癒合。正常情況下，文職工作患者可於一兩星期內回復工作。體力勞動工人大概六至八星期才能復工。病人可依從物理治療復康指引，在不同階段進行所需程度的復康運動。視乎康復進度，患者可於3至6個月內重新運動。

請參考以下手術短片

<https://goo.gl/PVvousu>

此文章原文由香港脊骨及痛症中心以英文撰寫
© 2018 香港脊骨及痛症中心，版權所有