

颈椎病的手术治疗选择

目录：

- 1** 颈椎病的手术与适应症
- 2** 微创与介入法
- 3** 显微技术在颈椎前路手术中的应用

前言：

目前颈椎病的手术根据入路分为前路和后路。前路手术的目的是彻底解除脊髓和神经根的压迫、稳定颈椎。后路手术的目的是扩大椎管、解除脊髓的压迫。

手术治疗手段

目的：减压、固定、重建生理曲度

术式：

1、前路（彻底解除脊髓和神经根的压迫、稳定颈椎）

2、后路（扩大椎管、解除脊髓的压迫）

3、前后路联合手术

手术方法

前路:

01

椎间盘切除 + 椎体间植骨融合术
(ACDF)

02

椎间盘切除 + 椎体次全切除术 +
椎体间大块植骨融合术 (ACCF)

03

椎间盘切除 + 人工椎间盘置换术

颈椎病手术与适应症

前路手术指征

- 1 1或2个节段的椎间盘突出
- 2 1或2个节段退变性颈椎管狭窄
- 3 孤立型后纵韧带骨化
- 4 节段性不稳定

1.椎间盘切除 + 椎体间植骨融合术

这是颈椎病的**经典术式**，包括切除病变节段的椎间盘组织和上、下软骨板、突入椎管的髓核组织和后骨刺、椎体间植骨重建椎体间稳定性。

手术适应症



由于椎间盘突出、后骨赘等压迫神经根或脊髓导致的神经根型颈椎病和脊髓型颈椎病



由于椎间盘退变造成节段性不稳定导致的交感型颈椎病和椎动脉型颈椎病



由于椎间盘退变造成的颈椎退变性后凸畸形，导致脊髓腹侧受压的脊髓型颈椎病，需要校正后凸畸形者

2.椎间盘切除 + 椎体次全切除术 + 椎体间大块植骨融合术

此术式为前一种术式的扩展，切除范围包括上、下节段的椎间盘、后骨赘以及中间的椎体，再行椎体间植骨重建稳定性，最后实施钛板内固定。

手术适应症



由于严重的后骨赘造成节段性退变性椎管狭窄，压迫脊髓导致的脊髓型颈椎病



孤立型后纵韧带骨化导致脊髓局部受压



严重的节段性退变性椎管狭窄合并退变性后凸，需要减压同时校正后凸畸形者。

注意！

椎体次全切除术的手术节段可以包括一个椎体或者二个椎体，但是如果切除更多的椎体，虽然从减压的角度来讲，可以较好地解除脊髓腹侧的压迫，但是颈椎运动功能却可以因此而受到严重损害，所以**必须慎重**。

3.椎间盘切除 + 人工椎间盘置换术

这是近年来开始应用的一种**新型手术**。其目的是切除病变的椎间盘后，植入可以活动的人工椎间盘来代替传统的椎体间植骨融合术，实现保留运动节段、减少相邻节段椎间盘的退变的目的。

手术适应症



由于椎间盘突出造成神经根或脊髓受压而导致的神经根型颈椎病和脊髓型颈椎病，不伴有明显的椎间隙狭窄、局部后凸畸形、节段性不稳定。

以上介绍的三种手术方式的适应症为**一般原则**，在临床实践中还应当根据患者的实际情况灵活应用。

手术方法

后路:

01

后路椎板成形术（单开门、双开门）

02

后路椎板成形术 + 侧块（椎弓根）
钛板螺钉内固定、椎板间植骨融合术

03

后路椎板成形术（单开门、双开门） +
神经根管扩大术

04

椎弓根钉内固定+椎间融合术

05

寰枢椎固定术

1.后路椎板成形术（单开门、双开门）

此术式为颈椎后路减压的**经典术式**。通过扩大椎管空间，使脊髓后移，从而达到脊髓减压的目的。虽然开门后椎板固定的方式有很多种，但是基本原理相同，即防止再关门。

此术式的**优点**是：减压充分、可以较好地保留颈椎的活动。

手术适应症



脊髓型颈椎病
伴有发育性颈椎
管狭窄



多节段退 变性
颈椎管狭窄导致脊
髓腹背受压



连续型或混
合型颈椎后纵
韧带骨化。

2.后路椎板成形术 + 侧块（椎弓根）钛板螺钉内固定、椎板间植骨融合术

此术式为前一种术式的扩展，即在
在进行椎管扩大的同时，应用颈椎侧
块螺钉固定技术或 经椎弓根螺钉固定
技术进行后路固定和植骨融合。

目前国内外可以使用的颈椎后路内
固定器械分为钉 - 棒系统和钉 - 板
系统二类。

强生产品： Summit 、史赛克产品 Oasys

AO 产品： Cervifix 和 Starlock

枢法模 产品： Vertex

由于钉 - 棒系统占据的空间
比钉 - 板系统少，因此更有
利于植骨。

手术适应症



具有前一种术式的适应症同时伴有：

(1) 明显的节段性不稳定



(2) 轻度后凸畸形，术前过屈过伸 X 线片显示后凸畸形在后伸位时可以自行矫正。

3.后路椎板成形术（单开门、双开门） + 神经根管扩大术

此种术式为颈椎后路椎板成形术的扩展。即在进行椎管扩大的同时有选择性地切除某些节段的部分或全部小关节，扩大神经根管，解除神经根的压迫。

手术适应症



比较明确的神经根损害
的症状和体征



椎管狭窄特别严重（如下
页所示），例如颈 5 神经
根麻痹，可以选择性地进行
神经根管减压。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/345132322124011313>