

# 脊柱微创系统治疗方案

产品名称	脊柱微创系统治疗方案
公司名称	北京中科恒健国际医学科技有限公司医疗部
价格	面议
规格参数	
公司地址	北京市通州区光华路16号
联系电话	0531-87801888 18853122312

## 产品详情

### 椎间盘突出症的分型微创治疗方案

一位骨科主任的患者朋友来他的科室就诊，请主任治疗他的椎间盘突出症，主任看完他的ct片说只能住院做手术，让他回家准备下明天来住院，患者感激的离开了主任的办公室，离开医院的途中他先后路过了疼痛科与康复科的门诊，他想既然来了也咨询一下吧，然而咨询结果却令他迷茫了，疼痛科说做微创、康复科说做牵引按摩，“我这一个病在同一医院的三个科室得到了三种不同的治疗方案，我到底该相信谁、到底该如何治疗”……

作为常见病与多发病的椎间盘突出症，是骨科、脊柱外科、疼痛科、康复科的主要诊疗病种，随着临床技术的不断发展与革新以及临床科室经营理念的深入，骨科手术、微创介入、理疗康复等多种治疗法案与理念的治疗现状让患者无从选择；椎间盘突出症到底应该怎么治疗才能达到好的远期疗效？这一问题不仅困扰着广大患者，同时也困扰着临床医生。

椎间盘突出症的治疗现状分析：

目前椎间盘突出症的治疗方法甚多，虽各法有异，但其治疗目的是相同的。基本都是解决突出物压迫神

经根和神经根周围无菌性炎症。我们将这些治疗手段按深入人体的程度大致可分为四个层次：

第一层：皮肤外治疗。例如，理疗膏药、手法等这一层治疗不破坏皮肤粘膜，患者容易接受，唯一的缺点是症状缓解慢，生活节奏的加快所以说一些患者不愿意接受。

第二层：椎管外软组织微创技术。例如，针刀、银质针、药刀、针灸、封闭、三氧等。成为最佳的疼痛治疗方案，也容易被患者接受，但是唯一的不足就是解决不了突出的椎间盘和神经根的水肿无菌性炎症。

第三层：椎管内治疗。骶管冲击、胶原酶注射、侧隐窝注射、三氧。

第四层：盘内:手术、激光、三氧、射频、水刀、经皮切吸、椎间孔镜等。

上述的每种治疗方法都有其明确的理论依据

面对如此多的治疗手段，我们不仅要问：椎间盘突出症我们究竟要治疗什么，什么才是治疗的关键？

目前医学领域对椎间盘突出症的发病机理有三种学说：机械受压、化学性神经根炎、自身免疫学说，多年来一直各执己见，实际临床观察表明：

- 1、椎间盘突出症引起的疼痛严重程度与影像学所示椎间盘突出大小和神经根受压程度并不一致；
- 2、虽然神经根受压程度与神经功能障碍有关，但与根性痛及直腿抬高无关。
- 3、但是引起症状的原因还是与压迫和神经根水肿无菌性炎症有关系，所以有部分手术髓核摘除，但术后腰腿疼症状却仍然存在，部分突出症在行化学溶核术及其他非手术治疗后腰腿疼症状减轻，但影像学显示机械压迫依旧。

解除致炎根源是椎间盘突出症治疗的关键

我们在治疗椎间盘突出症时，不能单纯解决“炎症”、“压迫”，最主要的是要解决致炎根源也就是要解决髓核溢出的问题，那就必须要做到两点：

- 1、摘除导致神经根及其营养血管压迫损伤的突出椎间盘髓核、肥厚的黄韧带、增生内聚的关节突关节等病变组织，解除对神经根及周围组织的压迫，彻底解决循环受阻，避免再次神经根水肿和无菌性炎症。
- 2、修复椎间盘的纤维环或固缩液状髓核溢出，预防液状髓核由破裂口溢出。

椎间盘突出症的病理分型：

- 1、膨出：椎间盘纤维环环状均匀性超出椎间隙范围，椎间盘组织没有呈局限性突出。
- 2、突出：椎间盘组织局限性移位超过椎间隙。移位椎间盘组织尚与原椎间盘组织相连，其基底连续部直径大于超出椎间隙的移位椎间盘部分。
- 3、脱出：移位椎间盘组织的直径大于基底连续部，并移向于椎间隙之外。脱出的椎间盘组织块大于破裂的椎间盘间隙，并通过此裂隙位于椎管内。
- 4、脱垂游离：破裂突出的椎间盘组织或碎块脱入椎管内或完全游离。此型不单可引起神经根症状，还容易导致马尾神经症状
- 5、schmorl结节：髓核经上下终板软骨的裂隙进入椎体松质骨内，一般仅有腰痛，无神经根症状。

椎间盘突出症的分型治疗：

治疗原则：

- 1、在最大程度减少正常椎间盘及周围组织创伤的基础上进行病变组织的消融或者摘除，并保护椎间盘组织的正常生理功能，从根本上解除神经根的压迫，避免术后并发症；
- 2、解除致炎根源，有效预防术后复发；
- 3、及时有效解除术后残余症状，确保远期疗效。

椎间盘突出症根据病理分型--建议系统治疗方案

## 椎间盘突出症根据综合分型-- 确定微创治疗方案

### 一、腰椎间盘膨出的微创治疗系统方案：

椎间盘膨出是指椎间盘退变松弛，外周纤维环匀称超出椎体终板边缘，在mri矢状面上椎间盘向后膨隆高起，ct及mri横断面上显示较椎体周边影大出2~3mm。因而在ct甚至mri的报告中不断出现‘椎间盘膨出’的字样

单纯的椎间盘膨出，其膨出组织均在0.3cm以下，并且纤维环未破裂，应选择微创针镜+钬激光+臭氧注射+冲击波

治疗原理：在保护突出部位的纤维环及后纵韧带完整性的同时，盘内准确彻底消融突出的靶点髓核，盘外消除神经根的水肿及无菌性炎症，既保证椎间盘的正常生理功能，又做到真正解除神经根的压迫问题。

#### 方案优势：

- 1、微小创伤、可视操作：仅0.3cm的皮肤创口，可视下准确靶点操作；
- 2、操作简单、疗效肯定：

## 二、腰椎间盘突出、脱垂及游离的微创治疗方案：

腰椎间盘突出症是较为常见的疾患之一，主要是因为腰椎间盘各部分（髓核、纤维环及软骨板），尤其是髓核，有不同程度的退行性改变后，在外力因素的作用下，椎间盘的纤维环破裂，髓核组织从破裂之处突出（或脱出）于后方或椎管内，导致相邻脊神经根遭受刺激或压迫，从而产生腰部疼痛，一侧下肢或双下肢麻木、疼痛等一系列临床症状。腰椎间盘突出症以腰4-5、腰5-骶1发病率最高，约占95%。

椎间盘突出在0.3cm以上伴随纤维环破裂，应选择椎间孔镜+侧前方减压+臭氧盘外注射+冲击波

治疗原理：椎间孔镜的治疗原理就是一个解压以及清除的过程。在椎间孔镜手术过程中彻底切除突出或脱出的髓核组织。侧前方减压主要是为了椎间孔镜术后减少复发的几率。臭氧盘外注射能够迅速消除神经根的水肿，解除无菌性炎症。术后配合冲击波进行残余症状的处理。

方案优势：

- 1、微小创伤、可视下操作。创伤只有0.7cm
- 2、减少术后复发、术后症状立马消失

## 三、非骨性腰椎椎管狭窄的微创治疗方案：

应选择椎间孔镜+臭氧盘外注射+冲击波。

治疗原理：可视下进行肥厚黄韧带、钙化组织、突出髓核的消融及摘除，配合臭氧进行盘外注射解除神经根的水肿及无菌性炎症；术后配合冲击波进行残余症状的处理。

方案优势：

- 1、创伤小、可视下摘除
- 2、配合臭氧症状解除迅速

## 四、骨性腰椎椎管狭窄的治疗方案：

腰椎椎管狭窄是导致腰痛及腰腿痛等常见腰椎病的病因之一，按部位可分为中央型（主椎管）狭窄症、

侧方型（侧隐窝）狭窄症及神经根管狭窄症三大类，按病因可分为先天发育性及后天继发性两种。“间歇性跛行”是本症的临床特征，表现为安静或休息时常无症状，行走一段距离后出现下肢痛、麻木、无力等症状，需蹲下或坐下休息一段时间后缓解，方能继续行走。随病情加重，行走的距离越来越短，需休息的时间越来越长

椎间孔镜带骨钻（椎间盘镜、开放手术）+臭氧注射+冲击波

治疗原理：应选择后路椎间盘镜、或者带有骨钻的椎间孔镜或者开放性手术进行椎管扩大成型，同时配合臭氧进行盘外注射解除神经根水肿和无菌性炎症，预防术后感染；术后配合冲击波进行残余症状的处理。

方案优势：

- 1、单层面椎管狭窄的选择带有骨钻的椎间孔镜创伤小术后配合臭氧能迅速的消除症状。
- 2、多个层面的椎管狭窄选择椎间盘镜或者开放手术治疗，术后配合臭氧盘外注射能有效防止组织粘连。

五、颈椎间盘突出的微创治疗方案：

本病多为急性发病，少数病例亦可慢性发病。初起，大多起于轻微劳损，甚至睡醒时伸懒腰而发病；或是见于外伤情况下。其临床表现主要视受压迫的组织而定。根据影像学上突出位置的不同，本病可分为以下三种类型：中央型、侧方型及旁中央型。

### 1.中央型

以颈髓受压为主要表现。以前认为此型突出较少见，随着诊断技术的发展，特别是mri技术问世之后，中央型颈椎间盘突出症已不再少见。因脊髓受压，可出现四肢不完全性或完全性瘫痪以及大小便异常；与此同时，四肢腱反射呈现亢进。病理反射征可显示阳性，并按突出平面不同而出现感觉减退或消失。

### 2.侧方型

以根性痛为主。主要症状为颈痛、活动受限，犹如落枕，疼痛可放射至肩部或枕部；一侧上肢有疼痛和麻木感。在发作间歇期，患者可以毫无症状。查体时发现头颈部常处于僵直位，活动受限。下颈椎棘突及肩胛部可有压痛。如头向后并侧向患侧，头顶加压即可引起颈肩痛，并向手部放射。牵拉患侧上肢可

引起疼痛。感觉障碍因椎间盘突出平面不同而表现各异。

### 3.旁中央型

除有侧方型症状和体征外，尚有不同程度单侧脊髓受压症状，即brown-sequard综合征。常因发生剧烈的根性疼痛而掩盖了脊髓压迫症。

应选择臭氧、射频、激光、微创针镜进行盘内减压及髓核消融，术后配合冲击波进行残余症状的处理。

微创治疗的优势：