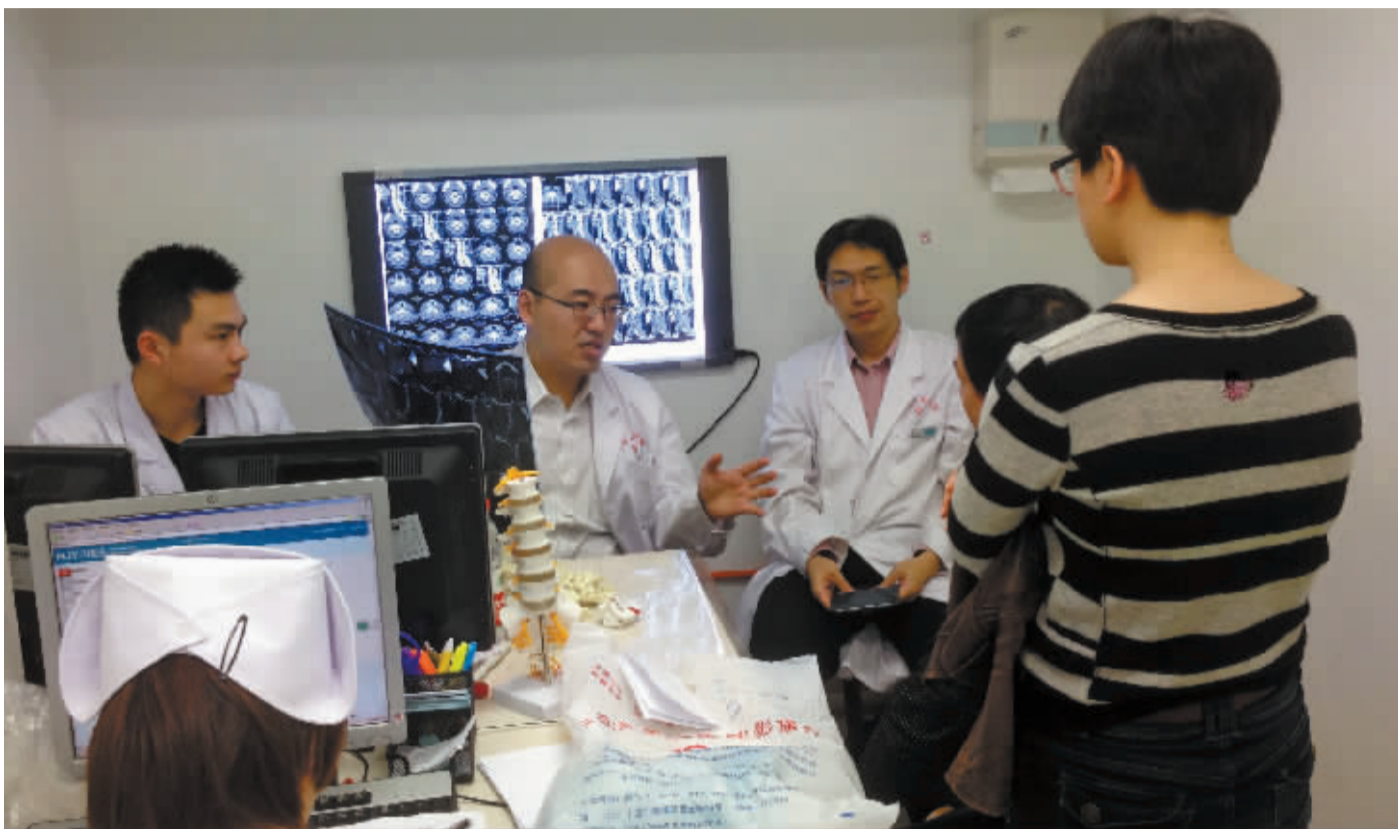


患者联名写感谢信，表达治愈后的高兴 颈椎显微微创手术让他们摆脱痛苦

鄞州人民医院脊柱微创中心近日收到了我市市民楼先生等5名患者写的联名感谢信，因为困扰他们多年的颈椎疾病，终于在该中心通过显微微创手术得到了较好的治愈，也让他们的生活又重新恢复了正常。

► 鄞州人民医院脊柱微创中心的专家正在与患者交流。



颈椎病患联名写感谢信 不再为颈椎病痛苦不堪

76岁的楼先生是甬城的一名退休教师，也是此次联名感谢信的牵头人之一。提起先前颈椎疾病带给他的痛苦，他仍然显得心有余悸。他告诉记者，自己患有颈椎不适已经20余年了，其间也到过我市多家医院求诊。而近两年更是反复发作变得厉害，每次发作时左手臂都疼痛难忍，有时候甚至有恨不得把左手剁了的冲动。不仅如此，颈椎疾病还影响了他的日常生活和睡眠质量。他常常晚上睡都睡不好，疼痛让他辗转反侧，只能依靠持续服药缓解疼痛症状。

去年8月份开始，楼先生感觉越发不对劲。左手手指开始出现麻木症状，针灸、服药等治疗也都没了效果。去年10月底他在晚报上看到了鄞州人民医院脊柱微创中心的相关报道后，来到该院求诊。经台湾专家诊断后发现楼先生“C3/4、C4/5、C5/6、C6/7椎间盘突出伴颈髓受压”。今年3月14日楼先生进行了颈椎显微微创手术，术后楼先生左手臂疼痛麻木症状得到显著改善，不仅去除了终日的

病痛，而且又可以开始拉自己喜爱的二胡。楼先生说，如今他感觉自己的生活似乎回到了年轻的时候。

饱受颈椎疾病困扰的还有47岁家住镇海的朱先生。朱先生告诉记者，过去10多年以来，他一直饱受肩颈酸痛、双上肢疼痛麻木的痛苦。为了治病他几乎跑遍了市内的各家大小医院，牵引、针灸、推拿、打吊针、打封闭、椎间盘射频靶点治疗，他也都一一做过。前后花去治疗费不下五万元，但是效果不太理想。不仅症状没减轻，还年复一年地加重。到了2012年底，朱先生出现了走路不稳的现象。而在鄞州人民医院经过台湾脊柱微创专家的诊断治疗，解除了他颈、肩、上肢疼痛麻木症状，走路也不再不稳了，朱先生又恢复了正常的生活。

还有家住古林镇、从事数码产品销售的28岁董先生，家住鄞州区姜山上游村、从事冲床加工工作的54岁吴先生，退休的59岁汪先生，也都因为颈椎疾病在鄞州人民医院就诊相识，微创手术解除了他们的痛苦而联名写下这份感谢信。

30年间发病年龄段下降16岁 长期伏案工作者是高危群体

颈椎疾病以退化性关节炎造成的颈椎病最为常见，比如因长期姿势不良、外伤或突然的撞击导致颈椎间盘渐进性改变，骨质增生并导致周边的脊髓、神经、血管受压等。轻者造成肩颈酸痛不适、上肢麻木、下肢无力、全身麻木感、大小便无法控制、行走困难等一系列症状，而严重者则呼吸困难，甚至全身瘫痪，使患者的工作生活受到严重影响。

据调查，全国30至50岁的人中有59.1%患有颈肩腰腿痛，而在办公室人群中这个数字更是上升到了75%，也就是说每4人中3人有脊椎疾病。

鄞州人民医院脊柱微创中心执行主任王福生表示，长时间伏案工作者是颈椎疾病的高危人群，外加不正确坐姿

和睡眠不足等，更是对脊椎健康雪上加霜。

根据相关调查数据显示，长期伏案工作者的颈椎病发病几率是非低头工作人群的4倍至6倍，整体发病率已达15%。在“国际骨科学术研讨会”上，医生也提醒公众，低头工作每半个小时必须进行短暂休息。

据了解，上世纪80年代中期，颈椎病高发年龄平均在55岁；而上世纪90年代中期，这一年龄下降到了49岁。可是现在，颈椎病住院病人的高发年龄只有39岁左右了，并且30岁以下的发病者正呈现快速增长的趋势。在近期的调查中，数据显示30岁以下的门诊患者，其比例比30至39岁人群还高出2.5%，这表明已有越来越多的二三十岁的年轻人正在步入颈椎病患者行列。

患者普遍存在三个误区 久拖不治可能导致瘫痪

王福生主任表示，目前市民尤其是年轻人对颈椎疾病仍未引起重视，而且大多数患者也对颈椎病存在三个误区。

首先，早期重视不够。根据传统经验误认为颈椎病只是老年病，年轻人不可能得。其次，不了解这种疾病的严重性。即使身体上有不适信号，也总觉得过两三天自然会好起来，因而没能做到早检查、早发现，更谈不上及时采取相应的保护和治疗措施。第三，治疗误区。部分患者认为非手术治疗方式就可以治愈所有颈椎病，但事实并非如此。

王福生主任指出，颈椎病患者在求医过程中应当尽量避免上述误区，一旦出现明显症状，就应及时就医。如果发病后久拖不治，很有可能会导致瘫痪。他也谈起了去年6月诊治过的一个印象深刻的病例。

那位患者姓吴，家住姜山上游，就诊时54岁，患有颈椎病已经两年，颈椎间盘突出严重压迫脊髓，引起脊髓神

经受损病变，导致右手麻痹，左手向上举时则异常疼痛。去年春节前症状突然加重，麻木的症状延伸到腿上，出现了走不稳的现象。

实在熬不过去的吴先生终于到鄞州人民医院来就诊。王福生主任说，要是再晚一点治疗，症状将会更加严重，甚至有可能面临瘫痪。为了不病情加剧，鄞州人民医院的专家团队，立刻给吴先生进行了显微镜下颈椎前路减压融合手术并椎体次全切除和人工椎体植入手术。手术效果比预想的还要好。“如果早知道颈椎显微手术效果这么好，恢复得这么快，我早就来接受手术了。”吴先生说。

王福生主任说，因为颈椎部位有神经、血管、脊髓等重要组织，一提到颈椎开刀，不少患者心中总认为那是高风险的手术，多半都如吴先生这样心存排斥，担心手术安全和后遗症，但事实上颈椎病手术并不可怕，国际上使用先进的手术显微镜都可减少患者风险，并大幅降低术后后遗症。

国际上颈椎显微微创手术已成为颈椎病治疗新趋势

与鄞州人民医院脊柱微创中心技术合作的台湾HJY鸿建裕医疗集团脊柱微创专家也表示，目前治疗颈椎病的手术技术其实已经取得了长足的进步，基本都与国际接轨。在手术显微镜放大下，令医生对微小组织的辨认变得非常有把握，可清楚地判断椎体后缘压迫程度、后纵韧带的双层结构、硬膜及硬膜外静脉丛、出血点等，确保诸如在硬膜甚至脊髓上进行双极电凝的操作，而且其操作的精确性、精细性也非常规手术能够相比。所以从这个意义上说，显微镜下手术是真正意义上的微创手术，也可大大提高脊柱手术的安全性。据国外文献统计，显微镜下手术的神经组织损伤发生率在0.1%以下，大大低于常规手术，手术安全一般是有保障的。

患者朱先生，男性，47岁，患有脊髓型颈椎病，近五年来颈椎病时不时地发作一下，给生活工作带来了诸多影响。特别是近一年来，颈部肩部酸麻、头晕、头皮发麻、恶心等症状频繁出现，双手都无法高举。而且一到阴雨天，这些症状就更加明显。为了根治此病，采取了多种保守治疗法，比如针灸、理疗、推拿、吃中药，甚至还做了椎间盘射频消融治疗，但效果都不佳。有医生建议他做传统的颈椎前路钢板融合开放手术，但他考虑到有三个节段的椎间盘需要手术，要装入一个7-8厘米长的钢板，术后有引起吞咽困难、发声障碍的可能，若钢板没装好还会螺钉松动导致食道受伤，且做三个节段的椎间盘摘除，增加了致瘫的风险，所以迟迟不愿手术。

去年12月，朱先生来到了鄞州人民医院脊柱微创中心就医，医生对他进行了颈椎显微微创手术，并使用了国际最先进的零切迹自锁式椎间融合器替代传统的钢板，切口不到5厘米，术后第一天即可下床活动，术后第四天就出院，现在患者已不再受颈椎病的困扰。

据了解，在手术显微镜放大下，可提高手术安全性，减少组织创伤，精确分离神经组织，充分切除椎间盘、椎体、骨赘、疤痕及韧带组织，安全性的提高，使得既往一些被认为前路减压较为困难和危险的病例，也可以得到治疗。

据悉，在鄞州人民医院脊柱微创中心另外开展了颈椎人工椎间盘置换术。在国外已成为除传统颈椎手术以外，又一新的手术治疗手段。国外一些技术先进的颈人工椎间盘，由于在设计过程中最大程度地考虑了颈椎结构和运动特点，不但能有效恢复椎间隙的高度，还能够很好地保持病人颈部的运动度，这种非融合颈椎手术技术，降低了传统颈椎手术后所造成邻近椎间隙承受的压力，从而减少了邻近节段的退变，其最佳的适应人群为年轻人和中年人。该手术采用钛合金材料，有利于术后检查，而且手术简单，出血量少，对于医生与患者来说，都是一种安全性的重要保障。

林诗舟 张基隆