

# 如何掌握退变性脊柱侧凸的手术适应证

张毅

(达州市中西医结合医院骨病中心 635000)

只有当骨骼发育成熟之后,成年阶段出现的脊柱畸形才可被称之为退变性脊柱侧凸,从导致此种疾病的致病因素分析,大多与成年群体椎间盘退变以及存在骨质疏松问题有关,由此而引起的病理性骨折,当然当椎间失稳时也会导致退变性脊柱侧凸的出现。畸形主要发生的身体部位为胸腰段以及腰段,主要发病群体为年龄在 50~60 岁区间的中老年群体。

## 1 退变性脊柱侧凸患者的主要临床症状

退变性脊柱侧凸患者所表现出的典型临床症状即为腰部组织的酸胀感及疼痛感,并且病情表现程度不同,这取决于患者椎管狭窄所处部位以及狭窄程度受病情影响,患者还有可能会表现出不同程度的下肢症状,譬如神经根性疼痛,这主要与侧隐窝狭窄症状有关,或者是畸形处凹侧神经根受压迫或是受到牵连也都有可能引发神经根性疼痛;若患者存在中央管狭窄问题,有可能导致间歇性的跛行症状;少部分患者还会因病出现大小便失禁。退变性脊柱侧凸患者在 x 线的辅助检查之下,能够明显观察到椎体存在严重的骨质疏松问题,椎体边缘存在骨质增生,仔细观察小关节有增生肥大迹象,并且腰椎表现出生理性的前凸消失,或者是轻度的后凸畸形现象。通常,脊柱侧凸弧顶区椎体的形态改变呈现楔形,甚至是出现旋转状态下的畸形问题,而与其相邻的椎体有可能会发生侧方向的移位或者是滑脱。如若条件允许的情况下进行动态位的 x 线拍摄,还能够进一步为患者明确腰椎不稳定节段,或者是出现异常活动表现的节段。

## 2 退变性脊柱侧凸患者治疗手段选择

其实随着临床治疗水平的不断提升,大多数退变性脊柱侧凸患者即使接受保守治疗,也可以起到较好的治疗成效,而是否需要借助于手术,则大多取决于患者因病表现出的临床症状,视临床症状的严重程度再决定。当临床医师推荐患者展开手术治疗时,大多希望患者能够借助于手术有效缓解脊柱侧凸造成的疼痛感,进一步改善神经功能障碍,或预防神经功能出现障碍,避免畸形问题进一步加重。

对于需要借助手术治疗达到治疗目的的患者,需遵循以下手术治疗原则:其一则是进行椎管减压操作,帮助患者解除受到压迫的不良神经状态;其二是提升脊柱的稳定性,避免畸形问题进一步加重;其三是针对患者已出现的畸形问题进行矫正,尽可能帮助患者畸形椎体复原。手术治疗原则上与青少年阶段的脊柱侧凸治疗存在本质上的区别,手术治疗的目的并非是帮助患者改善外观,更应该要着重于帮助患者纠正躯干肌力不平衡状态,从而减轻因此导致的疼痛感。此外,还需要考虑到手术过程中的内固定操作可能会对于已发生退行性侧凸问题的脊柱节段出现直接性的压缩作用或者是撑开作用,也就是借

助于畸形侧凹撑开的力量使得患者椎间孔扩大,从而帮助减轻受压迫神经根的压力,起到减压作用,这一内固定操作的目的在于畸形凸侧压缩力也会使神经根张力得到一定程度的缓解。

## 3 退变性脊柱侧凸患者手术方法选择

针对需要采取手术治疗方式展开治疗的患者,仍有两种主要手术操作方式可供选择,其一是单纯椎管减压术,其二是椎管减压、椎管内固定及融合术。第一种单纯椎管减压术在当前临床上被普遍适用于椎管狭窄问题相当严重,但发现其冠状面和矢状面畸形程度却较为轻微的患者,并需要此类患者没有明显的侧方移位及滑脱症状。大多数符合此类要求的患者的临床症状只会表现出间歇性的问题,或者只有根性症状,并未表现出显著的腰痛。从临床经验来看,退行性脊柱侧凸患者的椎管狭窄范围相当宽泛,如果在手术操作过程中单纯应用椎板切除术则会导致椎后韧带复合结构被过多破坏,从而加重脊柱的不稳定性,所以临床医师建议选择具有针对性的多阶段椎板开窗减压操作,这一操作可以兼顾手术治疗中的两项重点,既能够帮助患者最大程度保持住脊椎的稳定性,又可以达到较好的减压效果。而第二种椎管减压、椎管内固定及融合术适用的对象为存在非常明显冠状面及矢状面畸形问题的患者,患者同时还表现出明显的脊柱狭窄现象,脊柱稳定性不强。这类患者在手术进行椎管减压操作的同时还应该要同时进行椎管内固定操作。这类手术操作的适应症包括以下四种类型:第一类是具有不稳定倾向或者是表现出进行性加重的脊柱畸形问题患者;第二类是观察到脊柱负荷力线同时在冠状面以及矢状面都表现出失衡问题的患者,或者是腰椎处存在后凸畸形且需要矫正的患者;第三类是伴随有侧凸凹侧的顽固性下肢放射性疼痛,并且需要在相邻椎弓根处进行撑开操作的患者;最后一类是由于在手术操作过程中进行了广泛的椎管减压操作,从而导致脊柱出现了进一步不稳定症状的患者。

当然从临床治疗进展和研究经验来看,对于退变性脊柱侧凸患者进行的内固定操作以及融合范围仍然存在较为强烈的争议,过多的节段固定有可能会对患者机体动静交界区的应力较为集中,从而造成新的脊柱不稳定因素。通常来说,应该要将固定与融合节段限制在上下端椎的范围内。在展开退变性脊柱侧凸的外科治疗时,必须要将骨质疏松考虑在内。

总而言之,临床医师在为退行性脊柱侧凸患者决定是否要展开手术治疗时,一定要严格观察患者所表现出的临床症状,判断患者是否有非常典型的腰痛感受,或借助于便捷有效的 X 光检测手段判断患者病情。