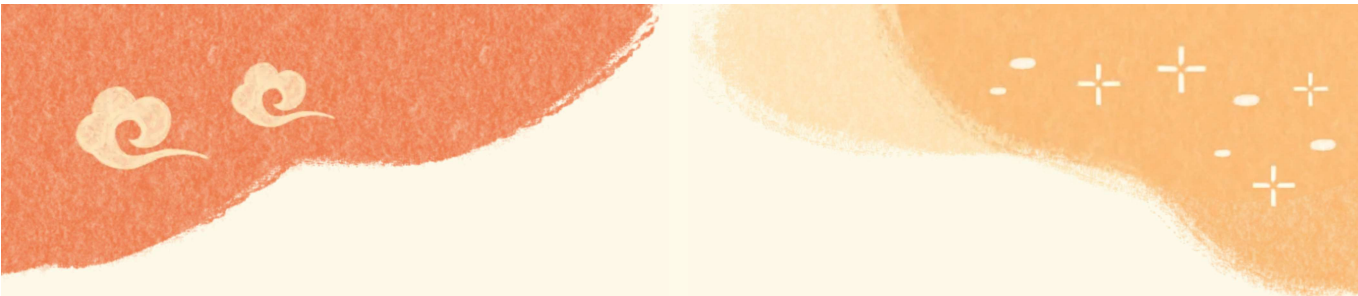


腰突险瘫痪！女大学生入院仅2天喜提回家过年

台州市立医院 2025年02月07日 20:03 浙江



小怡（化名）今年20岁，是一名风华正茂的大学生。自2年前开始，她出现了下腰和背部酸痛不适的症状，每次都通过吃药、针灸、理疗等方式去缓解。

因此，症状虽然反反复复挥之不去，但还算能和平共处，直到今年腊月廿七这天……



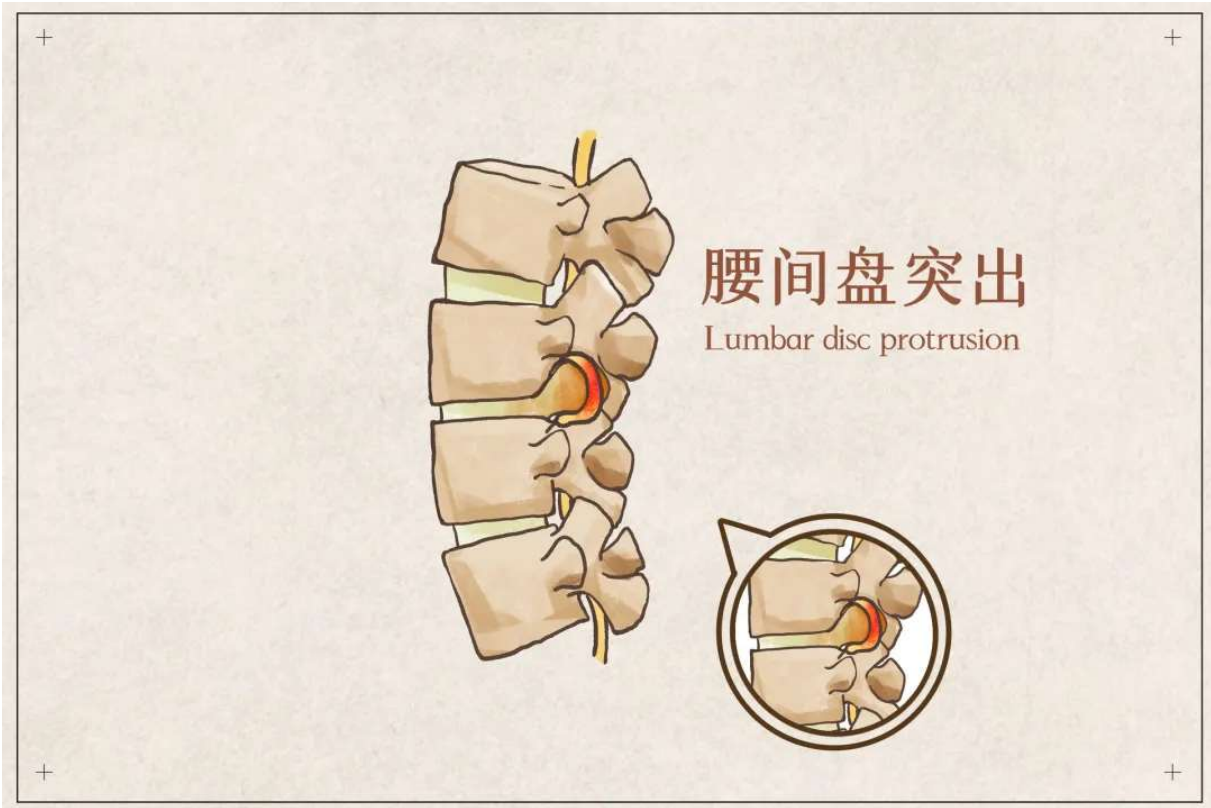
“ 我的身体不受控制了



快过年了，一家人打扫卫生、收拾年货，好不热闹，放假在家的小怡自然也是忙前忙后。然而意外来得猝不及防——小怡在提重物的时候，**腰部一阵剧痛**袭来，一下子疼得她无法动弹、冷汗直冒。大脑还没反应过来，身体已经发生了变化：小怡清晰地感知到自己的**左腿正在慢慢失去知觉**，身体失去了一半的支撑力。

小怡本打算先在家休息试试看能否缓解，然而现实很快打碎了她的幻想——**大小便困难的症状**也随之出现，小怡和家人赶紧前往台州市立医院。

中午12点，小怡到达医院后，医生紧急为她安排了CT和核磁共振检查，结果显示：**急性腰椎间盘突出**。



由于小怡病情急重，**脊柱外科主任医师郑文标、副主任医师王勇**等专家迅速赶到展开会诊。

“小怡的**腰1/2椎间盘严重脱出，且脱出的组织紧紧压迫了后方椎管内的脊髓圆锥和马尾神经**。”王勇医生分析道，“大小便困难和下肢麻木乏力是**马尾综合征**的典型表现，建议立刻手术，如不及时治疗、尽快解除神经压迫，小怡的神经功能损伤将进一步加重，势必会造成下肢肌力进一步下降，甚至会面临大小便失禁的风险。”



腰1/2椎间盘严重脱出
挤压脊髓圆锥和马尾神经

虽然道理都听懂了，但一提到要动手术，小怡和家人还是犹豫了。因为在他们的印象中，手术创伤大、风险高，术后恢复是件痛苦的事。

小怡那么年轻，她的人生才刚刚开始，就这样错过手术最佳时机未免太可惜，王勇医生继续耐心解释：“现在我院椎间孔镜技术开展得非常成熟，**手术只需要打一个不到1厘米的小孔，通过专门的微创器械，放置一个手术管道到椎间盘突出位置，再通过髓核钳把突出的椎间盘拿掉，就好像是把鞋子里硌脚的石头拿掉那样，手术风险低、创伤小，而且恢复很快！**”

终于，小怡和家人的心放了下来，同意接受手术治疗。

“手术一定要快，不仅要缓解症状，更要减少后遗症、最大限度恢复功能。”脊柱外科专家团队在经过充分评估后，决定立即为小怡实施**椎间孔镜下腰椎间盘突出髓核摘除术**。

绿色通道即刻开启，由**脊柱外科主任医师郑文标、副主任医师王勇、创伤骨科与关节外科医师何林心愚、麻醉医师张豪杰、手术室巡回护士金仙红**等组成的手术团队马上集结，各项术前准备都冲上了“高速公路”。

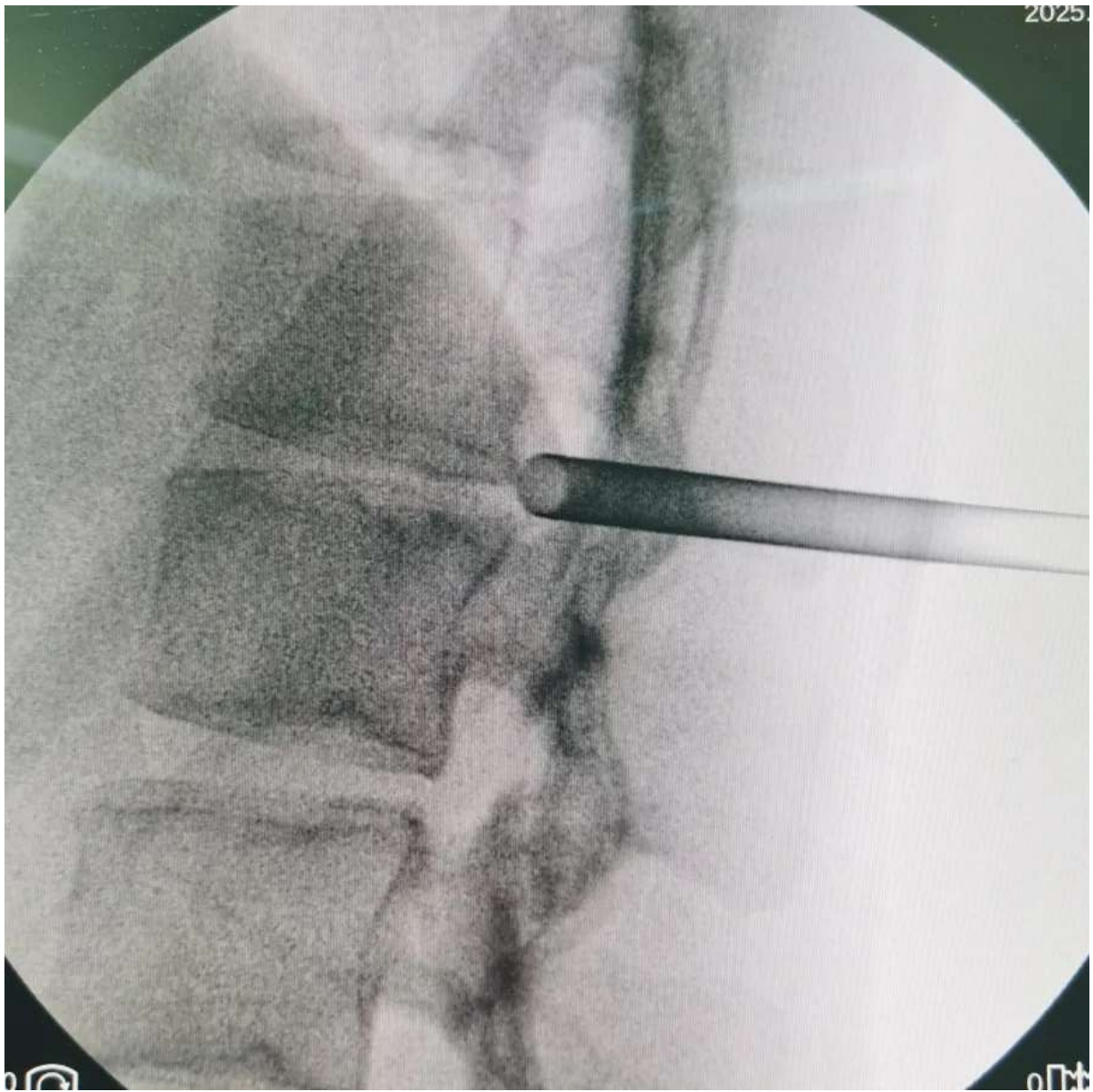
“8mm小孔里上演降“腰”记



入院1小时后，小怡的手术开始了。

这场手术面临的巨大挑战，手术室里的大家都很清楚：首先，**腰1/2位于胸腰交界处，毗邻肾脏、胸膜角、肋骨**，精准地穿刺置管操作是一个挑战。其次，**腰1/2腰椎间盘的严重脱出，已经严重压迫了脊髓圆锥和马尾神经，可缓冲空间几乎没有**，需要手术操作极致轻柔精准。

不一会儿，在医生娴熟的操作下，穿刺针如入无人之境般精准到达了靶点病灶位置。



穿刺针精准到达靶点病灶位置

面对严重脱出、紧紧挤压着重要神经的髓核组织，“硬碰硬”是绝对不行的。手术团队决定采用**“以柔克刚”**的方式，以极致温和、轻柔的手法，用髓核钳夹住“作乱”的那部分髓核组织，一紧一松地拉扯，慢慢牵拉，使髓核组织与周围神经慢慢分离。

这是一场极致精准的分离——脊髓极其脆弱，易受损伤，同时再生能力差，因此**不能对脆弱的脊髓造成分毫损伤同时有效减轻压迫，也不能过度牵拉、切除髓核正常组织以免影响日后脊柱稳定性**，这需要医生们用长期实战积累下的如刺绣般准确而轻柔的操作去完成。

最终，经过1小时，医生们顺利取出了这块大小约2*0.5cm的髓核组织，手术成功了。



手术取出的髓核组织

术后当天，小怡的腰部和左腿疼痛症状便得到了明显缓解，下肢肌力也迅速恢复到了接近正常的水平，能够正常行走，大小便功能也有明显的改善。

术后第二天，经过医护团队的精心照料和充分评估后，小怡可以出院了。**正好赶在了除夕这天一大早，小怡顺利出院，与家人一起过了个团圆年。**

医生提醒

近年来，腰椎间盘突出有年轻化的趋势，这与不良生活方式息息相关，做到以下几点，可以有效预防：

- 01 保持良好的坐姿和站姿，避免长时间低头或弯腰；

02 坚持适量的运动，如散步、慢跑、游泳等，增强腰部核心肌肉力量；

03 避免过度劳累和重体力劳动，尤其是搬运重物时要注意正确的姿势。

一旦出现**腰腿疼痛，触电样放射**症状，应及时就医，避免引起不良后果。

绝大多数的腰椎间盘突出患者可通过保守治疗缓解症状，包括卧床休息、药物治疗、物理治疗、腰背核心肌群锻炼等。症状严重者，可能需要进行手术治疗，且术后应注意生活习惯，预防复发，避免过度劳累，保持适当的体重，定期门诊复查。

● **骨科脊柱外科团队介绍** ●

台州市立医院骨科中心拥有3个病区、5个学科、7个亚专业、130张病床，拥有主任医师8名，副主任医师9名，硕博士27名，硕导2名，为**台州市医学重点学科，拥有郑文标台州市名医工作室。**



其中脊柱外科团队在脊柱疾病诊治方面实力雄厚，常规开展有**颈腰椎单孔镜、UBE、PKP/PVP、OLIF、颈椎腰融合手术、颈椎后路单开门、脊柱侧后凸矫形、脊柱肿瘤 en-bloc** 等技术，其中以**脊柱微创手术**为特色，居于市内领先地位。



郑文标 骨科脊柱外科主任医师

擅长：老年人顽固性腰痛、骨肿瘤、肩颈痛、腰腿痛、脊柱结核炎症、椎间盘突出。

坐诊时间：

新院区（周一全天）

老院区（周四上午）



王勇 骨科脊柱外科副主任医师

擅长：颈椎病，颈肩腰腿痛，椎间盘突出，椎管狭窄，椎管内肿瘤等疾病的诊治；椎间孔镜下微创治疗椎间盘突出有较深入的研究。

坐诊时间：

新院区（周五、周六全天）

老院区（周二下午）



作者 | 骨科 杨泽雨
编辑排版 | 宣传统战部
审核 | 郑文标 吴莎



扫码关注
**台州市立医院
微信公众号**



扫码关注
**台州市立医院眼科中心
微信公众号**



微信扫码了解政策
一键进入医保办事



修改于2025年02月07日

