

國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院新聞稿

主題：微創脊椎內視鏡治療骨水泥滲漏之神經壓迫

發表日期：113年1月5日(星期五)

發表人：骨科/藍聖閔醫師

有位71歲女性因騎自行車自摔造成第一腰椎壓迫性骨折，因嚴重持續背痛在他院進行椎體整形術。灌完骨水泥後，背痛確有大幅緩解，但卻產生右髖疼痛症狀。經檢查發現骨水泥在第一腰椎神經孔洞附近有滲漏出現，造成神經壓迫。

成大醫院斗六分院骨科藍聖閔醫師表示，經安排微創脊椎內視鏡手術，清除滲漏的骨水泥，並解除神經壓迫。術後病人順利恢復，右髖疼痛的症狀也完全解除，2天後就出院了。

隨著人口老齡化與骨質疏鬆的盛行，脊椎壓迫性骨折也變得常見，僅僅搬重物、滑倒、甚至用力打噴嚏就可能發生。因為女性荷爾蒙顯著降低，停經後的女性估計約1/4有此類問題。

藍聖閔醫師指出，脊椎壓迫性骨折可能導致嚴重疼痛而需要施行俗稱「灌漿」的「椎體整形術」。這是一種微創手術，透過穿刺針把骨水泥導入發生骨折的椎體，以穩定骨折處，從而緩解患者嚴重的背痛與恢復患者的生活功能。但「椎體整形術」有一種少見的併發症，就是骨水泥滲漏造成的神經壓迫。

針對這種骨水泥滲漏造成的神經壓迫，目前主要採用微創脊椎內視鏡手術，透過1-2公分的小傷口，就能做到傳統脊椎手術的椎間盤切除、因退化導致神經腔狹窄的減壓，甚至椎體間的融合等。且脊椎內視鏡可以輕易到達傳統脊椎手術不容易觸及的一些死角，因此可以很好地運用在清除滲漏骨水泥上。

藍聖閔醫師也指出，為減少發生骨水泥滲漏對神經造成的傷害，可選擇新一代「低溫骨水泥」來施行椎體整形術；這是因為傳統的骨水泥在硬化聚合的過程中可能會釋放出超過70攝氏度的高溫，足以嚴重灼傷神經。

(本篇內容旨在提供一般醫療衛教知識，如有不適或疾病，應尋求專科醫師的診治，以免貽誤病情，並能獲最佳治療的效果。)



藍聖閔醫師資歷：

專科別	現職	經歷
骨科 脊椎外科	成大斗六分院脊椎內視鏡 專科醫師	<ul style="list-style-type: none"> ● 成大斗六醫院骨科主任 ● 台灣脊椎外科醫學會會員 ● 成大醫院總醫師 ● 成大臨醫所博士

專長
<ul style="list-style-type: none"> ● 椎間盤突出微創手術 ● 微創內視鏡脊椎減壓融合手術 ● 微創骨折手術 ● 關節退化治療及人工關節置換手術

新聞聯絡人：管理中心行政組／高得芳

電話：(05)533-2121 分機 6203