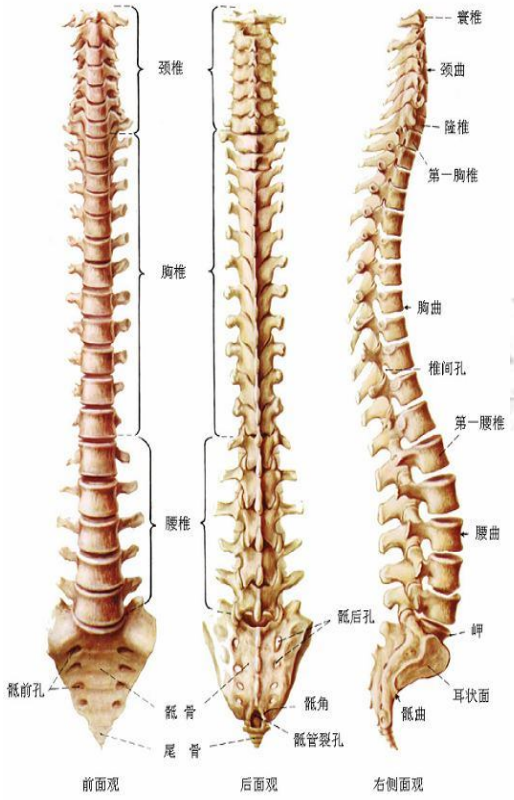
认识颈椎疾病

- 前言
- 治疗方式
- 手术前注意事项
- 手术后注意事项
- 居家照护事项

一、前言

颈椎位于头颅和胸椎之间，是支撑头部的重要支柱，以第 5～6 和 6～7 颈椎间盘活动最大，容易受到慢性损伤，产生退化性病变，一旦发生病变，易导致上肢及手肌肉无力及麻木等症状。



二、治疗方式

（一）药物治疗：依医嘱使用非类固醇性抗炎类药物治疗，可降低其发炎反应，并可减少疼痛现象。

（二）物理治疗：使用热敷、短波与超音波、经皮神经电刺激和中频向量干扰波、复健运动及颈圈固定等可缓解病人不适症状。

（三）手术治疗：经药物或物理治疗 2 个月以上，仍无法改善神经症状或持续性神经功能丧失，疼痛明显加剧，医师则会建议行手术治疗。

三、手术前注意事项

（一）术前需练习深呼吸、咳嗽运动，以利术后帮助肺部完全扩张，避免麻醉

后产生肺部合并症，如：发烧、肺炎等。

（二）因术中俯卧位时间较长，易导致呼吸困难，因此术前体位锻炼很重要，但瘫痪病患不宜进行此训练，以免加重脊髓损伤而危及生命，锻炼方法：将被子枕头放于床中间，俯卧在上面，头颈前倾，双上肢后伸，小腿下方可放置软垫缓解肌肉紧张，开始 10～30 分钟/次，每天 3 次，适应后可加至 2～4 小时每天。

（三）术前至少提前两周戒烟及避免受凉导致感冒。

（四）颈椎疾病病患者有手部肌力下降情形，请不要自行倒开水以免烫伤。为了防止猝倒，请避免头部过快扭动或屈伸。

（五）饮食应多摄取高蛋白、高纤维及含钙食物，如鱼类、豆类、蔬菜水果等，防止便秘情形。

四、手术后注意事项

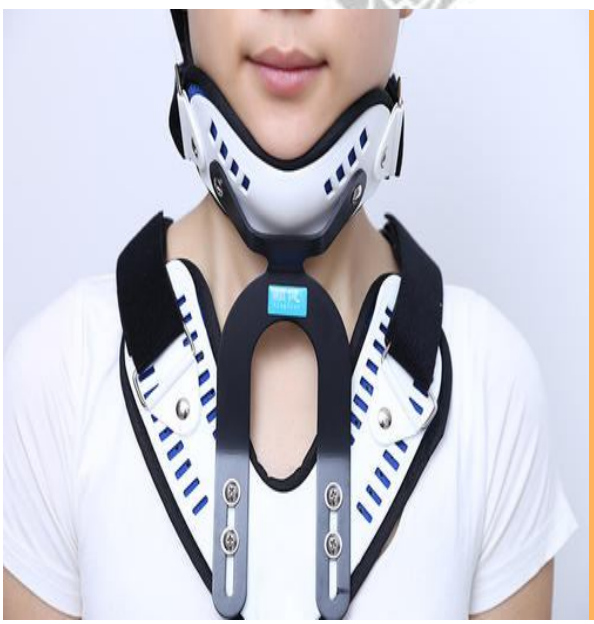
（一）手术后卧床时应定时翻身，下床活动时应依医师建议使用颈圈，并需保持颈部平直，注意颈部转动及角度不宜过大。

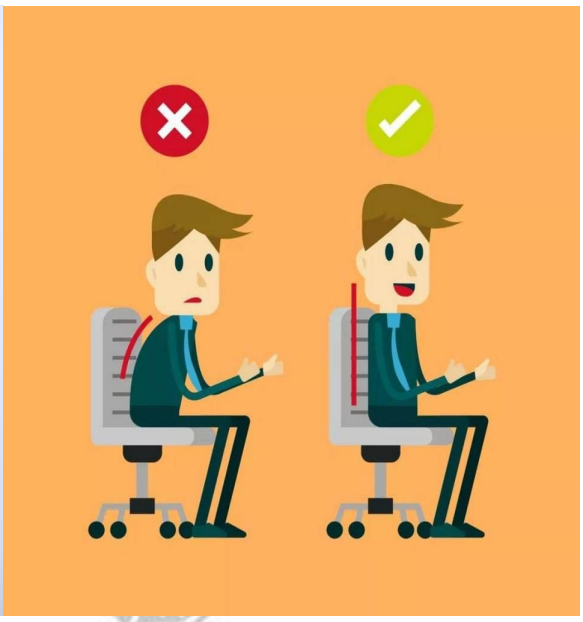
（二）手术伤口若有引流管留置，需保持引流管通畅，避免引流管反折受阻或不当拉扯。

（三）手术前肢体如有麻木无力者，手术后仍会持续数周之后，症状才会逐渐改善。

（四）饮食应多摄取高蛋白、高纤维、维他命及含铁之食物，如： 鱼类、豆类、蔬菜、水果等，以防便秘及用力解便所造成的疼痛。

（五）术后依医嘱行复健运动，手术后一至三个月，依医师评估逐渐恢复轻度工作，至少 3～6 周不骑乘车或长途开车，坐车时应带安全带，不得从事有碰撞性之户外活动及粗重工作。





五、居家照护事项

（一）头颈部不可过分旋转或倾斜。

（二）睡觉不可实行俯卧姿势。

（三）选择软硬适中的硬床（硬的弹簧床）或榻榻米，让颈部与肩膀有良好支撑的枕头。

（四）伤口护理：伤口于术后两周内不可碰水，若未拆线，每天使用碘伏消毒，纱布覆盖，若伤口有渗血渗液，则须重新更换。如伤口已贴美容胶，返家后则不需换药，美容胶若有脱落或黏贴不密合，再重新更换即可，美容胶需持续黏贴三至六个月，可减少疤痕组织增生。

（五）活动限制：配戴颈圈时转动头部动作时需跟身体一起转向，不可迅速转动头部。

（六）出院后需定期回诊检查，若伤口有红、肿、热、剧烈疼痛、四肢神经功能恶化、头部外伤或受到撞击，需立刻回院检查。

本著作非经著作权人同意，不得转载、翻印或转售。

著作权人厦门长庚医院