

· 经验交流 ·

# Solis 融合器在颈椎前路手术中的应用

杨峰, 谭明生, 移平

(中日友好医院骨科, 北京 100029)

关键词 颈椎; 脊柱融合术; 内固定器

**Application of Solis cage in anterior approach of cervical vertebrae** YANG Feng, TAN Ming-sheng, YI Ping. Department of Orthopaedics, China-Japan Friendship Hospital, Beijing 100029, China

**Key words** Cervical vertebrae; Spinal fusion; Internal fixators

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma, 2009, 22(2): 150-151 www.zggszz.com

前路减压植骨钛板固定是治疗颈椎病常见的方法, 椎体融合器的出现为颈椎疾病的治疗提供了新的治疗手段, 我院自 2002 年至 2006 年使用 Solis 融合器对 32 例颈椎病进行治疗, 取得了良好的效果。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 本组 32 例患者, 男 15 例, 女 17 例; 年龄 30~63 岁, 平均 51.3 岁。其中脊髓型 18 例, 神经根型 8 例, 交感型 2 例, 混合型 4 例。病变椎间隙 40 个, 其中单节段 24 例, 双节段 8 例。各型患者一般资料见表 1。术前 JOA 评分为 6~13 分, 平均 11 分。

表 1 32 例手术患者的基本情况

分型	例数	性别(例)		平均年龄(岁)	节段(例)	
		男	女		单	双
脊髓型	18	8	10	52.8	14	4
神经根型	8	5	3	48.5	6	2
交感型	2	1	1	47.2	2	0
混合型	4	1	3	52.1	2	2

**1.2 手术方法** 手术采用颈丛麻醉, 取仰卧位, 肩下垫枕, 使颈部后仰, 症状较重侧行颈前横或斜切口, 显露病变节段, 并以 C 形臂 X 线透视定位, 用尖刀切开前纵韧带及纤维环, 于病变椎间盘上下椎体安放撑开器, 适度牵开椎间隙, 用刮匙刮除髓核及压迫脊髓的骨赘, 并清除纤维环及软骨板, 至软骨下

骨。根据椎间高度选择合适的试模, 确定融合器的型号。用专用的髂骨采集器取适量的髂骨, 将取出的松质骨填入融合器, 压紧填实, 将融合器打入椎间隙, 撤出撑开器, 检查融合器的稳定性, 以同样的方法处理其他病变节段, 冲洗缝合伤口, 并留置引流条。术后 3 d 带颈托下地活动, 颈托制动 3 个月。

## 1.3 观察指标

**1.3.1 临床疗效** 术后 4 周, 3、6、12、24 个月定期随访, 观察患者临床症状, 神经功能恢复情况, 按 JOA 评分法进行评定。采用 Odom 疗效评定标准<sup>[1]</sup>: 优, 无颈椎病相关主诉, 能完成日常工作; 良, 有间歇性不适但对工作无明显影响; 可, 自觉症状有改善, 但日常生活仍受限; 差, 与术前相比无改善甚至加重。

**1.3.2 影像学检查** 通过 X 线检查了解融合器的位置, 观察融合器有无松动, 观察椎间隙的高度变化, 判断有无塌陷, 拍摄颈椎过伸过屈位 X 线片观察椎间角度的变化, 以了解术后融合椎的稳定性。

## 2 结果

**2.1 临床疗效结果** 32 例患者手术均成功, Solis 顺利植入, 临床效果满意, 术后感觉、运动、疼痛等症状明显改善, 无神经并发症出现。术后随访 12~24 个月, 按照 Odom 临床效果分级: 优 24 例, 良 5 例, 中 3 例。术后 JOA 评分 12~17 分, 平均 14.9 分。

**2.2 影像学结果** 术后行 X 线摄片检查, 所有患者手术椎

骨附着点撕脱骨折应早期手术治疗, 最好在伤后 2 周内将骨折复位内固定。

## 参考文献

[1] Chan KM, Freddie F, Nicola M, et al. 骨科运动医学的最新观点与争论. 北京: 北京医科大学出版社, 2002. 109-110.

[2] Burks RT, Schaffer JJ. A simplified approach to the tibial attachment of the posterior cruciate ligament. Clin Orthop Relat Res, 1990, 254: 216-219.

[3] 黄讯悟, 孙继桐, 关长勇, 等. 关节镜下治疗后交叉韧带胫骨附

着部撕脱骨折. 中华创伤骨科杂志, 2006, 8(2): 91-92.

[4] Kim SJ, Shin SJ, Choi NH, et al. Arthroscopically assisted treatment of avulsion fractures of the posterior cruciate ligament from the tibia. J Bone Joint Surg (Am), 2001, 83(5): 698-708.

[5] Campbell RB, Torrie A, Hecker A, et al. Comparison of tibial graft fixation between simulated arthroscopic and open inlay techniques for posterior cruciate Ligament reconstruction. Am J Sports Med, 2007, 35(10): 1731-1738.

(收稿日期: 2008-06-24 本文编辑: 连智华)

