

站不稳、睡不好、腰痛 10 年，70 岁的她终于挺起来了

■ 吴丹丹

“没想到有生之年还能挺直腰杆！”近日，70 岁的陈奶奶在通大附院脊柱外科副主任医师管俊杰门诊复查时高兴地说道。曾经被脊柱病痛压弯的腰背，如今挺得笔直。步态稳健的她很难让人联想到 3 年前连 10 分钟站立都坚持不了的模样。

10 年前，陈奶奶就被腰痛缠上——久站、久坐或弯腰劳作时，腰部疼痛也会像电流窜向大腿后侧与小腿外侧。针灸、理疗试了个遍，病情却反复加重。近 3 年，驼背明显加重，她最多站立 10 分钟就需坐下，腰部与臀部的疼痛不仅让卧床成了煎熬，长年的驼背使得胃肠功能也受了影响，饭量明显变小，稍微多吃一点就会腹胀。直到来到脊柱外科管俊杰门诊，在一系列专业的查体和影像学检查下，病情的复杂面貌逐步显现：脊柱退变性侧弯合并后凸畸形、陈旧性腰椎骨折、腰椎椎管狭窄、脊柱不稳、反向滑脱。脊柱全长 X 线片显示，她的脊柱已经呈现侧后凸畸形，后凸角度已达 70 度。

面对这段经历岁月洗礼而严重退变的脊柱，管俊杰团队迅速对陈奶奶的手术方案进行讨论，针对畸形类型的个性化分析，最终确定采用目前国内领先的“后凸顶椎三柱截骨矫形结合远端

骶髂螺钉及近端三皮质螺钉的内固定术”。管俊杰介绍，患者病情极为复杂，影像学检查显示，她的脊柱已发生严重退变、侧后凸畸形、多处骨赘增生、节段不稳反向滑脱等，且由于对陈旧性骨折缺乏规范化的治疗，后凸畸形区域神经与周围组织产生粘连，这些都大大增加了手术的风险和难度。



右一为副主任医师管俊杰