

腰椎内镜术后注意事项

1. 术后当日多数患者感腰腹酸胀，药物治疗后次日即可明显缓解。
2. 术后需**卧床**：手术当日避免腰部活动过多，否则术区出血形成血肿导致神经再次受压、粘连；次日除在腰围保护下离床在坐便器上大小便外，整个住院期间应以卧床休息为主。
3. 术后戴**腰围**，宁紧勿松、宁硬勿软，有条件者起床应佩戴胸腰支具。
4. 术后需保持**大便通畅**，用力排便会使腹压增高致正常椎间盘髓核从尚未修复的纤维环破口再次突出，导致治疗失败。
5. 术后**康复锻炼**：第一天仰卧伸手扩胸锻炼；第二天直腿抬高拉伸锻炼以避免手术区域神经粘连；第三天，床上行腰背肌锻炼。术后康复需保证安全前提下量力而行、循序渐进，时间常需一月以上。
6. **药物**：神经营养药、非甾体类消炎止痛药、活血化瘀药等。
7. 手术切口：隔日消毒换药一次，术后 12 天左右拆线。
8. 出院后：穿衣应宽松；术后 3 个月内不抽烟、不喝酒、不吃易致过敏食物，加强营养需以不增加体重为限；卧硬板床休息，卧床时间不要超过 10 小时；使用坐便器，不蹲便；下床活动需佩戴有较硬后托、足够宽度的腰围或胸腰支具，时间以 3 月为宜；性生活以不产生不适感为限。
9. 定期**随访**：术后 1 个月、3 个月、半年和一年回院复查、随访。患者应在术后一年携带全部影像学资料回院，填写复查随访表格，进行疗效评估。
10. 做到“十不”、“两护”：不久坐、不久站、不负重、不强力弯腰、不抱小孩、不穿高跟鞋、不低头、不坐矮凳、不劳累、不着凉；护腰、护背。



洪浩 副主任医师

微信

电话 18523888990

坐诊：较场口门诊 203 室 每周三

病房：储奇门住院部八楼 工作日

沟通无障碍 时刻关注您的脊柱健康

腰椎内镜术后相关知识

1. 正确对待腰椎内镜术后的症状反复（神经水肿所致）

通常在术后第三天出现，表现为术前症状重现、甚至加重，也可出现新的症状（如腰臀腿部疼痛、酸胀无力、麻木等），少数可出现对侧症状，多为站立或坐位时出现，卧床休息后缓解。持续几天到几个月不等。

此“症状反复”不是复发或疗效不好，约 30%的患者会出现，日常行为严格遵医嘱以及使用神经营养药、活血化瘀药、非甾体类消炎镇痛药，可明显减少此类反应发生。如卧床休息症状无缓解或持续加重，应排除椎间隙感染或早期复发等特殊情況。此时治疗方案应更改，治疗周期也会延长。

2. 正确认识影像学复查（术后半年复查结果更真实）

术后先是症状改善，然后才能见到 MRI、CT 等影像变化，这是骨科疾病所谓的“影像学变化滞后现象”。术后 6 月内，由于术区血肿、水肿等因素影响，复查 MRI、CT 会出现假阳性结果，误认为神经根旁有致压物存在。

3. 理解康复锻炼的重要性与科学性

俗话说“三分治、七分养”。腰椎间盘突出疾病仅依赖一次微创手术达到痊愈是可遇不可求的，需明白术后的康复锻炼和自我保养尤其重要。最为有效、可行的方法是腰背肌锻炼。此过程强化腰背肌，增强柔韧性，并使神经得到牵拉、舒展。进而，腰背肌在危急时刻迅速产生作用，可稳定、保护脊柱，免受损害。需注意，所有康复锻炼均应以不增加疼痛为宜。且椎间盘纤维环的修复时间至少需要 3 周，故术后早期康复锻炼更要科学合理、量力而行。



洪浩 副主任医师

微信

电话 18523888990

坐诊：较场口门诊 203 室 每周三

病房：储奇门住院部八楼 工作日

沟通无障碍 时刻关注您的脊柱健康

腰椎康复锻炼方法

每次动作5秒→每组20次（动作慢、交替进行）→每天做3到5组



循序
量力
渐行
渐进



洪浩 副主任医师
微信
电话 18523888990

坐诊：较场口门诊 203 室 每周三
病房：储奇门住院部八楼 工作日

沟通无障碍 时刻关注您的脊柱健康