

三分靠手术，七分靠康复，康复跟不上，手术做的再好，后续生活质量也不一定高，手术是解决结构问题的，而康复是解决你的功能，提升你的生活质量，运动需求的。康复做的越好，后期的功能障碍和并发症越少。

腰椎减压融合内固定术后注意事项

01 手术后饮食有忌口吗？

全麻术后 4~6 小时禁食禁水，保持平卧，4~6 小时后可开始饮水进食。部分患者可能出现头晕、恶心等麻醉反应，在此期间家属应配合医生护士密切关注患者情况，防止误吸、呛咳等情况。患者术后几天一般须卧床休息，肠蠕动速度减慢，建议进食比较清淡、易消化的食物，多吃富含蛋白质、维生素的食物及新鲜的水果、蔬菜，多饮水，不要着急进补，不要吃油腻食品，容易造成消化不良；高糖食物、鲜牛奶尽量少吃，容易引起肠胀气，酸奶可以喝，促进消化。

02 在床上可以翻身吗？

术后 6 小时可以进行轴线翻身：保持头、颈、肩、腰、臀、腿保持在一条线上翻身，同时同向翻动，不能有扭曲（每 2 小时可进行一次）。

03 3.什么时候可以拔尿管？

尿管一般在术后 48 小时左右拔除，用镇痛泵的患者需在镇痛泵取下后再拔尿管。男性患者伴有前列腺增生的，镇痛泵内的部分药物会引起前列腺功能异常，导致排尿困难，是正常现象。

04 4.什么时候可以拔引流管？

引流管的作用是把伤口内的积血及时引出，避免伤口深部出现血肿，从而引起神经再次粘连，造成压迫症状，积血也是细菌的良好培养基，及时引出积血，能够避免深部感染。手术后伤口内的肌肉会有少量出血，减压的部位也会有不同程度的出血，但人体自身的凝血机制会让出血量越来越少，一般在术后 3 天左右，24 小时引流量会低于 50ml，这时就能拔除引流管了，当然，具体拔管的时机还得根据出血程度来决定。

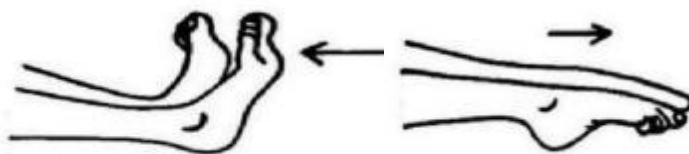
05 做完手术几天可以下地？

对于骨量正常的患者，当引流管及尿管拔除后，就可以下地了，术后 3-5 天左右，若骨质相对疏松的患者，可以适当延长下地时间。下地需佩戴腰围，减少腰部受力，最好使用双拐或助行器辅助下地，预防跌倒。由于长时间卧床，偶尔下地，

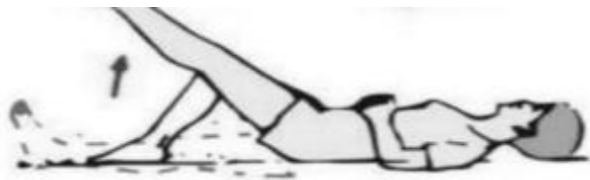
会引起体位性低血压，造成头晕，所以，在准备下地前，需做到以下几步：1.把床摇高；2.坐在床边；3.扶着围栏站在床边；4.围着床缓步行走；5.尝试走到厕所；6.尝试走到病房外；需要注意的是，每进行一步，都需保证在头不晕的情况下，才能做下一步。

06 做完手术就“躺平”了吗？需要做康复锻炼吗？

踝泵运动（麻醉苏醒后即可开始）：下肢伸直，脚背用力上钩 5 秒，下踩 5 秒，每天 5 组，每组 20 个，双下肢可同时进行。



这个动作通过下肢肌肉收缩带动踝关节运动，从而使下肢肌肉起到像泵一样的作用，促进下肢血液和淋巴循环，进而促进下肢肿胀消退、预防下肢血栓形成，同时也有助于预防肌肉萎缩和踝关节僵硬。



直腿抬高（术后第一天开始）：膝关节保持伸直位，整条腿呈一直线，脚尖略向前伸，中立位缓慢抬高下肢，维持 5 秒，缓慢放下，每组 12 次，每天 3 组，双下肢交替进行。

这个动作对于腰椎术后的患者，最大的好处就是预防松开的神经再次被淤血粘连，造成麻痛症状，同时这个动作能够锻炼大腿上的股四头肌，避免肌肉萎缩，为早期下地做准备。

腰背肌锻炼（拔除引流管后开始）：比较推荐五点支撑法，去枕仰卧，屈曲膝关节约 90°，双肘贴床，肘关节屈曲，缓慢抬高臀部，至腰、臀、膝成一直线，抬起后坚持住，直到累了酸了、抬不动了，算一个，每天可做 3-5 组，每组从 5 个开始，逐渐增加到 10-20 个。切忌抬起就放下，这样不但不利于腰背肌的康复，更容易使腰椎活动过度，造成内固定松动。



这个动作对于腰椎术后的患者特别重要，如果可以的话，尽量贯穿一生，他不但可以缓解腰部的疼痛，强大的腰背肌更能稳定腰椎，减少邻椎病发生的概率。

07 什么时候可以拆线？

腰椎手术一般采用后正中切口，间断缝合，一般在术后 2 周拆线。拆完线 3-5 天，如果伤口没有红肿迹象，就可以碰水洗澡了。

康复锻炼原则：

①术后需要听从手术医生的建议，尽早开展适宜性的康复训练，训练计划要因人而异，根据年龄，病情，手术方式、术中处置及病人的身体状况及耐受性决定康复训练的强度。切不可盲目追求锻炼强度。

②任何功能训练都要遵循“循序渐进”的原则，数量由少到多，时间由短到长，强度由弱至强，次数逐渐增加。锻炼应根据每个人的情况不同而不同，遵照循序渐进的原则，逐渐增加训练数量和次数，以腰部肌肉无酸痛为适度。

③功能训练完成后，应以双下肢及腰部肌肉无明显酸痛感为适度。比如今天走了一圈，第二天觉得腰部酸胀，就说明前一天的运动过量了，要适当减少。

08 腰围要一直带着吗？

正确地佩戴腰围可以减轻腰部受力，让腰椎保持合理的生理曲线。躺在床上没必要佩戴腰围，因为腰椎此时并不受力，一旦下地，就必须佩戴了，一般佩戴至术后 3 月，佩戴时间过短，不利于腰背部软组织、筋膜、椎间盘纤维环的修复，佩戴时间过长，可引起腰部肌肉萎缩，腰部僵硬。佩戴腰围时松紧以患者感到舒适为度，整个佩戴期间不能太松与太紧。

09 做完手术还能弯腰吗？

由于大部分患者都是单一节段的固定融合手术，基本不会出现运动范围的丢失，术前如果说弯腰能有 30°，术后也能有 25°，这点差异对于日常起居、生活、工作来讲，几乎没有影响。不过，部分多节段固定的患者，弯腰幅度确实会有一定影响，生活中需多加注意。由于过度弯腰是椎间盘突出病因之一，术后如果继续经常弯腰的话，其他没做手术的椎间盘也会出问题。所以，对于腰椎融合术后的患者，还是应该尽量避免弯腰。术后 3 个月内尽量避免弯腰抬重物，拾物体的姿势应是先蹲下来，再将物品抬起，避免腿直立依靠弯腰的力量拾物体。很多腰椎间盘突出症术后的老年人，术后尽量短期内不要看护家中小孩子，更不要抱孩子，避免腰椎间盘突出症再次复发。

10 出院时能否坐车回家？以后对开车有影响吗？

对于术后刚出院的患者，坐车的时候容易出现颠簸，这对内固定系统的稳定性会造成一定的影响，建议平躺在后座并加以保护。术后 3 个月内一定要坐车的话，必须佩戴腰围，放慢车速，尽量走平路，6 个月后才能正常坐车，腰后方放置一个靠垫，但也不宜时间过长，定期下车活动一下筋骨，可以缓解肌肉的疲劳。开车也一样。



11 保持正确姿势，养成良好习惯。

恢复期保持正确的站姿坐姿、行走姿势，不跷二郎腿，避免葛优躺，保持腰部直立，经常变换体位，避免长时间同一姿势，避免久坐久站，避免弯腰扭腰，不可提拉重物，以防加重病情或者病情反复。

12 做完手术什么时候可以上班？

手术后 3 个月内不得过劳；半年内不得从事长期弯腰或长时间蹲着的工作或活动，也不宜长时间坐着（每 30 分钟到 1 小时趴下或躺下 10 分钟，或每半小时用双手撑着椅面抬起臀部 1 分钟）。抬重物不超过 10 公斤，尽量弯腿不弯腰；不下蹲拾物。建议术后 3 个月再从事轻松的工作，术后 6 个月再从事轻度的体力劳动，至少术后 1 年再从事重体力劳动。一般软组织修复在 2-3 周时间，理论上 2-3 周以后可以恢复性生活，安全一点，可以把时间放宽到 4-6 周，性生活的恢复以不产生临床症状及避免腰部过度活动为主，并以合适的体位：如男手术：女上男下，女手术：男上女下。

13 术后对床有要求吗？

睡姿以仰卧、侧卧为主，仰卧时应在双下肢下方垫一软枕，以便双髋及双膝微屈，全身肌肉放松，椎间盘的压力较低。

14 起床姿势有需要注意的吗？

起床时，要养成侧身起床的动作习惯，避免传统的仰卧起坐的动作起床，因为仰卧起坐动作会增加腰间盘内部压力，导致腰椎间盘突出复发。

15 身体比较肥胖，对手术恢复有影响吗？



超重或肥胖者，必须控制饮食和减轻体重。体重过大会导致腰椎负荷增大，体重减轻可以降低腰部肌肉负担，降低腰椎间盘突出症复发几率。

16 术后腰部需要保暖吗？

术后需注意防寒保暖，尤其腰部的保暖，夏天开空调，尤其不要让冷风对着腰部吹，也避免风扇直接吹腰背部；不宜在寒冷季节或阴雨天到室外活动过久。日常生活中忌卧竹席、凉垫等。因为寒冷刺激会造成腰部肌肉痉挛、甚至导致腰椎间盘突出内部压力增加，这些因素都可以造成腰背部疼痛加重，甚至出现腰腿痛症状反复。

17 做完手术什么时候需要复查？

症状缓解明显，常规恢复的，一般按计划在术后 1 月、3 月、6 月、12 月时到医院复查（CT、磁共振、腰椎正侧位片等），了解手术后恢复情况。对于症状缓解不好的，再次出现临床症状的，需要随时来医院复查。

18 为什么做完手术了还会出现“反跳痛”？

有些患者在手术后出现腿痛腿麻、酸胀无力等手术前的症状，有的甚至比术前更重，持续时间从几天到3个月或者更长时间不等，这是由于手术中操作的时候会轻柔地牵拉刺激神经，同时手术中对卡压的神经做了松解，神经出现“缺血再灌注损伤”所致，多数在对症治疗后可缓解，“反跳痛”并不是复发或者疗效不好哦。

19 为什么做完手术了腿脚还是麻木的？

腰椎术后腿部的疼痛可以马上缓解，但患者总说腿脚发麻发木，这是为何呢？绝大部分麻木症状都是可以恢复的，恢复时间一般在 3 个月之内。当然每个病人的情况不同，有的人时间短一些，有的人需要半年或更长时间，这与患病的病程长短、压迫程度等因素往往呈正相关，甚至有个别病人的麻木会一直存在，这是因为术前神经受压导致不可逆损伤、术后减压了神经也不能完全恢复。当然，服用神经营养药可以适当促进受损神经的恢复。

20 手术做完了，怎么还腰痛了？

部分患者在手术后一段时间会出现腰部疼痛，特别是切口两侧，这个位置是植入体内的椎弓根螺钉尾部，钉尾和肌肉长期摩擦，容易形成滑囊，一旦滑囊发炎，就会引起疼痛，遇到这样的情况，及时来医院复诊。