

关于脊髓型颈椎病后路手术名称的讨论

【编者按】关于脊髓型颈椎病后路手术的名称,目前有十余种称谓,很不统一,同样的术式,不同的名称,难于做到准确的医学统计,也很不利于教学及学术交流。故对这一常见病的最常用手术名称实有进一步推敲的必要。本期我们特别邀请了几位专家,谈谈他们对该手术命名的观点,以期改变目前的混乱现象,达到规范和统一该手术名称的目的。

doi: 10.3969/j.issn.1004-406X.2009.04.01

中图分类号:R681.5,R687.3 文献标识码:A 文章编号:1004-406X(2009)-04-0241-06

袁 文(长征医院骨科 200003 上海市)

在脊髓型颈椎病的手术治疗中,后路手术主要适用于多节段且不伴有颈椎后凸畸形的病变。目前主要的手术方式为椎板切除术(laminectomy)和椎板成形术(laminoplasty)。

椎板切除术(laminectomy):20 世纪 50 年代颈椎前路手术普及以前,脊髓型颈椎病后路主要手术方式是单纯椎板切除术,通过直接切除椎管后方致压物以及脊髓向后漂移的机制,解除脊髓压迫,改善患者的神经功能。但单纯椎板切除术存在术后颈椎不稳、后凸畸形、术后瘢痕样组织再次致压及颈部轴性疼痛等诸多问题。随着颈椎后路内固定系统的广泛应用,颈椎后路椎板切除术克服了部分缺点,获得了更好的预后,再次得到重视。

椎板成形术(laminoplasty):椎板成形术是相对于椎板切除术而出现的。1973 年日本学者 Hattori 等首先报道了一种“Z”形椎板成形术,并由此提出了不切除椎板进行椎管扩大、脊髓减压的理念。由于椎板成形术相对于椎板切除术保留了更多的脊柱稳定性,椎板成形术得到广泛认可。很多学者在 Hattori 术式的基础上不断演变和改良该术式,以期简化术式、减少并发症和最有效地改善患者的脊髓功能。其中早期最具有影响的术式改进是日本学者发明的“单开门椎板成形术”(Hirabayashi 等,1983 年)及“法式开门椎板成形术”(Kurokawa 等,1982 年)。在日文文献中,这一术式多命名为“脊柱管扩大术”,而在英文杂志发表时日本学者则均译为“laminoplasty”。

近年来椎板成形术得到不断的发展,国内的很多学者也对椎板成形术进行了一系列的术式改进,如单开门术式中铰链侧辅以内固定以降低术后椎板塌陷及“关门”几率;保留后方肌肉韧带复合体以降低术后后凸畸形和轴性症状的发生等。但是,随之而来的是在文献报道中使用名称的多样化。经初步检索 1991 年至 2008 年期间国内以“laminoplasty”为关键词的相关文献,其中使用的中文手术名称按出现频率依次为“颈椎管扩大成形术”、“颈椎管成形术”、“椎板成形术”、“椎管扩大术”、“椎管扩大椎板成形术”等。显然,就一种重要的术式而言,应该有一个统一的命名基础,这对于国内该领域的学术交流与教学研究是有益处的。

笔者认为应统一该术式命名基础为“椎板成形术”,理由为:(1)就英语“laminoplasty”的原意而言,汉语翻译应为“椎板成形术”,便于国际与国内交流;(2)所有的术式改良均遵循以下原则:①保留椎板;②重建椎板,扩大椎管;③尽可能保留运动节段。目前所有的新术式均是在这一原则的基础上进行改良,可以成为椎板成形术的具体种类,但在命名上应以此为基础。

王义生(郑州大学第一附属医院骨科 450052 郑州市)

颈椎的手术入路有前、后、侧方入路等。对于下颈椎手术,常采用前路或后路,或一期后前路联合手术。早于 20 世纪 70 年代,日本骨科学者开发了颈椎后路椎板成形术以扩大椎管,有别于全椎板切除术。最早的即是 Oyama 的 Z 字形椎板成形术、Hirabayashi 的“开门式”椎板成形术。此后, Kurokawa、O'Brien、Ohtsuka 等许多学者作了改良。日文中多称之为“颈椎脊柱管扩大术”或“脊柱管扩大术”,英文论文中称之为“laminoplasty”。如今已经成为一种标准术式,用以颈椎后路减压同时保持其后方结构的稳定,适应于多节段颈椎病理改变导致的椎管狭窄症或颈椎病。

但是,多年来在国内文献中该术式名称繁多,很不统一,诸如:椎管扩大术、椎管成形术、椎管扩大成形术、椎管扩大成型术、椎管成形扩大术、椎管成型扩大术、椎管扩大椎板成形术、椎板成形椎管扩大术、椎板成形术、“单开门”、“双开门”等。同样术式,不同名称,不利于学术交流和教学。如何统一规范称谓,实有商榷的必要。

上网点击“laminoplasty”,从 Google 中搜索到 33500 项,从 PubMed 中查询到 515 篇。从中国知识资源总库——CNKI 系列数据库中,选择“1994~2007 年”、“主题”,在中国期刊全文数据库精确检索结果为:“椎管扩大术”117 条,“椎管成形术”176 条,“椎管扩大成形术”303 条,“椎管扩大成型术”15 条,“椎管成形扩大术”0 条,“椎管成型扩大术”0 条,“椎管扩大椎板成形术”8 条,“椎板成形椎管扩大术”15 条,“椎板成形术”172 条,“单开门”460 条,“双开门”149 条。

可以看出,除了“单开门”之外,以“椎管扩大成形术”为最多。笔者认为:“椎板成形术”是来自英文 laminoplasty 的标准译文,没有明确表达出椎管扩大。“椎管成形术”可以解释为通过椎板成形手术使椎管成为一个所希望的形状,也没有明确表达出椎管扩大。有些文献的题目为“椎管成形术”,而文中陈述为“椎管扩大成形术”。“椎管成形扩大术”或“椎管成型扩大术”均为 0 条,说明不为大家所采用。“椎管扩大椎板成形术”、“椎板成形椎管扩大术”表达了椎管扩大和椎板成形,描述比较全面,但是人们采用太少。“椎管扩大术”是大众化的一种通称,表达了各种方法的最终结果为椎管扩大,简单明了、读来上口,但没有明确表达出“成形”。“椎管扩大成形术”表达出各种方法的最终结果为椎管扩大、成为一个新的形状,或解释为“椎管扩大椎板成形术”省略了“椎板”二字,读来上口,比“椎管成形扩大术”为好。而且“成形”比“成型”的含意更真切。椎板成形是手术本身的确切描述,椎板结构本身的任何形状改变(包括扩大和缩小)均可称之为“椎板成形”。但从整体上讲,该类术式应该是通过椎板成形使椎管在原基础上扩大而成为一个新的形状。所以,作为此类手术的名称,应该包括椎板(或椎管)成形和椎管扩大。以本人之拙见,若能语言精练、表达全面,又能读来上口,首选“椎管扩大成形术”,次选“椎管扩大术”。

党耕町(北京大学第三医院骨科 100083 北京市)

近二、三十年来,治疗脊髓型颈椎病(CSM)常用的一种后路减压术式为:C3~C7 椎板成形(单或双开门方式)、扩大椎管的手术方法。在国内、外的文献中,对这种术式的名称叫法不同。用什么名称来概括上面所说的这一特定的术式更为合适呢?笔者认为用“椎板成形椎管扩大术”作为该术式的名称比较恰当,理由如下。

第一,该术式的特点与主要步骤是椎板成形(laminoplasty),目的为扩大椎管,以减压。所以这个名称概括了术式的特点与作用。该名称含两部分,即椎板成形与椎管扩大,前者有别于椎板切除(laminectomy)为术式的特点,为颈椎后路减压术的进展。1973 年 Hattori 等首先提出 laminoplasty 的概念。他们用“Z”字形的椎板成形术扩大椎管治疗 CSM。他们的手术方式,在后来未得到普遍接受。但是,多数作者认为,与 laminectomy 相比,laminoplasty 是手术理念的进步。1978 年 Hirabayashi 等、1982 年 Kurokawa 等先后对椎板成形的方式作了改良(即当前所熟知的单开门、双开门)。所以名称中的椎板成形既说明该术式的主要步骤,也标志手术的特点。然而,椎板成形的目的是扩大而不是缩窄椎管,所以名称中的椎管扩大指明椎板成形的目的,也提示本术式的作用是减压。

Hirabayashi 为“单开门术式”的发明者,他第一次报告时,对该术式的英文名称为:expansive open door laminoplasty(扩张性开门式椎板成形术),而后来改为 expansive laminoplasty(扩张性椎板成形术)。“双开门术式”的发明者 Kurokawa 对他的手术方式概括为“enlargement of spinal canal by the sagittal plating spinous process”,可见两位作者的命名中都包含了两个内容,一是椎板成形,二是椎管扩大。

第二,自上述两位作者分别报告了他们创立的术式以来,也就是 20 世纪八十年代以来,日本的一些作者,与西方国家的少数作者先后在多种英文杂志上发表过利用该术式治疗 CSM 的相关论文,这些杂志包括:Spine, J Neurosurg, J Bone Joint Surg, Surg Neurol, Clin Orthop, J Spinal Disorder, Spinal Cord, J Clin Neurosci, Int Orthop 等。在那些论文中,不同作者对该手术方式的命名大同小异。较多的作者使用如下名称:“expansive laminoplasty”(Hirabayashi K, 1999, Clin Orthop); “expansive laminoplasty”(Iwasaki M, 2002, J Neurosurg); “French door laminoplasty”(Sarutani Y, 1999, J Spinal Disorder); “double door laminoplasty”

(Seichi A, 2001, Spine)。在这些略有差异的名称中,都包含了椎板成形与椎管扩大两个含义。

第三,“单开门”、“双开门”以及“Z”字成形等均属椎板成形的不同方式。椎板开门后固定的方法、椎板开门处附加植骨或用其他生物材料制作的“Spacer”撑开等也都是椎板成形法的改进。

所以,在近期出版的脊柱外科专著中(The Spine, 5th Edition, vol II, 877),介绍 CSM 后路减压术时,把 laminectomy (椎板切除)与 laminoplasty (椎板成形)并列在两章。在后者标题下分别介绍上述不同的方式。可见椎板成形是主要的,而椎板成形的方式并非名称的主要部分。

综上所述,我认为这种手术方式的名称应为“椎板成形椎管扩大术(单开门,或双开门)”。为了国际交流方便,其英文名称可为:“expansive laminoplasty”(指单开门);“double door laminoplasty”(指双开门)。

关于“手术名称”的问题讨论,往往不存在是与非,或正确与错误的争论,旨在便于交流。同一事件或事物用相同名称才有利于交流。特别事关学术的,尤其如此,尽可能用简明扼要的文字,概括事物的基本内涵与特征,使读者观其名知其意,应是基本要求。当然,“名称”也有约定成俗的另一面。把名称视为符号,尽管名不副实,只要公认也就可以了。然而,手术名称不宜用符号替代。

我们所讨论的这种手术方式已有近 40 年的历史了。在早期名称不一可以理解。而今天该统一了,作为中国核心期刊之一的《中国脊柱脊髓杂志》常举行这样的讨论,我作为读者颇为赞同、支持。

朱 悦(中国医科大学附属第一医院骨科 110001 沈阳市)

纵观脊髓型颈椎病后路涉及椎板手术的方式,基本上可分成两大类:椎板切除的术式,英文称为“laminectomy”;另一类为保留椎板的术式,英文称为“expansive open-door laminoplasty”,日文称为“颈部脊柱管拡大術”,可分别译为单开门扩大椎板成形术和颈椎管扩大术。两种语言的不同译法可能是造成目前术式名称混乱的主要原因。

日本学者在颈椎管扩大术方面做了大量有益的工作,发明了多种不同的术式。例如 1974 年的服部 Z 字形切开颈椎管扩大术,1977 年的岩崎双开门颈椎管扩大术,1978 年的平林单开门颈椎管扩大术,1980 年的黑川双开门颈椎管扩大术,1982 年的伊藤、松崎单开门颈椎管扩大术,1982 年的大岛双开门颈椎管扩大术等。总之,目前采用的颈椎管扩大术可基本归纳为“单开门”和“双开门”两大类。

笔者认为单开门和双开门是具体的椎板成形方式,其目的是实现颈椎管的扩大。因此在术式名称上无需再加入椎板成形一词,应统一称为“单开门颈椎管扩大术”或“双开门颈椎管扩大术”,此种称谓既简单又具体,便于学术交流和教学。

参考文献

1. 平林冽. 頸椎症に対する後方除圧法としての片開き式頸部脊柱管拡大術について[J]. 手術, 1978, 32: 1159-1163.
2. 岩崎洋明. 頸部脊柱管拡大術の試み[J]. 日整会誌, 1980, 54: 1238-1239.
3. 伊藤達雄ほか. En-bloc 方式による頸部脊柱管拡大術[J]. 別冊整形外科, 1982, 2: 241-248.
4. 松崎浩已ほか. 頸部脊柱管拡大片側固定術[J]. 別冊整形外科, 1982, 2: 249-254.
5. 黒川高秀ほか. 棘突起縦割法頸椎脊柱管拡大術[J]. 別冊整形外科, 1982, 2: 241-248.
6. Hirabayashi K, Satomi K. Operative procedure and results of expansive open-door laminoplasty[J]. Spine, 1988, 13(7): 870-876.
7. Seichi A, Takeshita K, Ohishi I, et al. Long-term results of double-door laminoplasty for cervical stenotic myelopathy[J]. Spine, 2001, 26(5): 479-487.

任龙喜(北京市垂杨柳医院骨科 100022 北京市)

目前,对于脊髓型颈椎病后路的各种手术来看,最终结果达到了颈椎管的扩大。颈椎管的扩大是通过“椎板切除”及“椎板成形”来实现的。而“椎板成形”是通过“开门”来完成的。而开门又分为,以一侧为门轴的“单开门”和以双侧为门轴的“双开门”。

“颈椎管扩大术”起源于日本。平林冽^[1-4]早于 1978 年报道了“单开门颈椎管扩大术”(日文:片開き式頸部脊柱管拡大術)。黒川高秀^[5]于 1982 年报道了“双开门颈椎管扩大术”(日文:棘突起縦割法頸椎脊柱管拡大術)。从单、双开门术式的开创者报道的日文题目来说,统称为“颈椎管扩大术”。在后来报道的日文文献^[6,7]中因受英文文献(laminoplasty)的影响也出现了“椎板成形术(日文称:椎弓形成術)”,并将日文“棘突起縦割法

椎弓形成术”英译为“double door laminoplasty splitting spinous process”。

从日文和英文的报道来看,脊髓型颈椎病后路手术名称很不规范,这是导致我国目前关于脊髓型颈椎病后路手术命名混乱的主要因素。诸如:椎管扩大术、椎管扩大成形术、椎管成形扩大术、椎管扩大椎板成形术、椎板成形椎管扩大术、椎板成形术、“单开门……”等,同样的术式,不同的名称,很不利于学术交流、临床教学及传承。因此,规范手术名称迫在眉睫。

如果按首创者平林冽^[1-4]和黑川高秀^[5]所写日文文章,应命名为“单开门颈椎管扩大术”和“双开门颈椎管扩大术”;如果按英文文献(包括日本学者在内),应命名为“单开门颈椎管扩大椎板成形术”、“双开门颈椎管扩大椎板成形术”。

参照《国际疾病分类(ICD-9)临床版 手术及医疗操作分类》^[6]中手术名称的命名规律,结合饶书成^[7]主编《脊柱手术学》中对脊髓型颈椎病后路手术的命名,同时从利于国际交流等多因素考虑,笔者认为对脊髓型颈椎病后路手术(除颈椎板切除外)应统一命名为“颈椎板成形椎管扩大术”为宜。

其中,如果为单开门时,应命名为“单开门颈椎板成形椎管扩大术”;如为双开门,应命名为“双开门颈椎板成形椎管扩大术”,若为改良手术,如单、双开门的同时将切断的棘突重建于椎板上时,则命名为“单开门棘突重建颈椎板成形椎管扩大术”或“双开门棘突重建颈椎板成形椎管扩大术”等,以上命名建议与同道商榷。

参考文献

1. 平林冽. 颈椎症に対する后方除圧術としての片開き式頸部脊柱管拡大術について[J]. 手術, 1978, 32: 1159-1163.
2. Hirabayashi K. Expansive open-door laminoplasty for cervical spondylitic myelopathy [in Japanese]. Jpn J Surg, 1978, 32: 1159-1163.
3. Hirabayashi K, Watanabe K, Wakano K, et al. Expansive open-door laminoplasty for cervical spinal stenotic myelopathy[J]. Spine, 1983, 8(7): 693-699.
4. Hirabayashi K. Expansive open-door laminoplasty. In: Shark HH, et al (eds). The Cervical Spine. An Atlas of Surgical Procedures[M]. Lippincott: Philadelphia, 1994. 233-250.
5. 黑川高秀, 津山直下, 田中弘美, 他. 別冊整形外科[M]. 京都: 南江堂, 1982. 243-240.
6. 星野雄一, 黑川高秀, 町田秀人, 他. 棘突起縦割法椎弓形成術の長期観察[J]. 臨整外, 1992, 27(3): 257-262.
7. 越智隆弘, 菊地臣一. 颈椎症[M]. 东京: 金原出版社株式会社, 1999. 128-136.
8. 北京大学“诊断相关组-预付费制度(DRGS-PPS)”课题组. 国际疾病分类(ICD-9)临床版-手术及医疗操作分类[M]. 试用版-3. 北京: (出版社不详), 2007. 388-390.
9. 饶书城. 脊柱外科手术学[M]. 第二版. 北京: 人民卫生出版社, 1999. 490-491.

李中实(卫生部中日友好医院骨科 100029 北京市)

黄种人群中颈椎管狭窄的发生率高于其他人种, 采用颈椎后路手术治疗伴有颈椎管狭窄的脊髓型颈椎病在亚洲国家比较盛行, 出现在我国医学文献中有关颈椎后路手术的同样手术其名称纷杂不一, 有些手术名称甚至令人费解, 不利于学术交流及教学, 在填写手术名称时可能找不到规范的款项, 难于归类, 也不利于医疗管理。

20世纪七十年代以来骨外科对颈椎后路手术取得了划时代的进展。颈椎后路手术的创新与改良首先在日本进行, 1976年起桐田、平林、宫崎等采用了“片開き/单开门”手术。1985年前后桐田、服部、岩崎等进一步改良手术方法, 推出了单开门椎弓扩大成形术, 出现了在一侧椎弓翻开后左右两椎弓之间镶嵌特制的人工骨块的改良术式, 使其椎管扩大成形术的临床疗效得到了巩固。与此相对, 1982年由黑川、星野等从后正中切开棘突将椎弓向左右两侧翻开, 把去除的棘突或人工骨横向支撑于翻开的椎弓之间, 起到了稳定椎弓并防止术后再“关门”的作用, 术式被命名为“棘突縦割脊柱管拡大術”, 即所谓的“觀世音開き/双开门”手术, 取得良好的疗效并得到普及。1985~1995年, 日本学者以保留与重建颈椎骨与肌肉的“弓·弦”为目的, 对单开门手术进行了一系列探索, 围绕椎管如何扩大成形和棘突如何保留“复位”, 项韧带如何保留与重建, 推出了十几种在椎弓扩大成形的同时重建颈后部肌肉附着的繁杂术式, 被戏称为日本脊柱外科的“特技”。尽管这些繁杂的术式各具可行性, 但尚未得到广大脊柱外科医生的认可与推广。

如今已进入了电子信息时代, 其代表特征就是标准化、规范化、数字化、类别化管理。规范的名称、名词、数据单位及数据的使用已成为必然趋势, 这有利于教学、学术交流及医疗管理。笔者认为从解剖学角度及手术完成的内容来规范手术名称可能更容易被理解, 无论怎样操作, 颈椎后路手术主要包括两方面内容, 一是

扩大椎管,一是椎板成形,因此可称为“颈椎管扩大成形术”。在此大前提基础上,附以约定俗成的术式或特定内容更便于读者或同行理解、交流及查询。如颈椎管扩大成形术(C3~C6 双开门,人工骨块植入,黑川法),手术方法、内容、节段、材料一目了然,尚有原法可查,也便于归类管理。

“没有规矩不成方圆”,国内外各专业术语均有规范统一的关键词,手术名称也应该如此。张光铂教授提出了能否规范颈椎后路手术名称这样一个深刻、复杂和十分现实的问题。如何规范手术名称,医学会、骨科学会、期刊杂志及出版社负有其不可替代的使命,同行的普遍共识、认可及遵行(或强化执行)是达到规范手术名称这一目的的必由之路。

张光铂(卫生部中日友好医院骨科 100029 北京市)

近年来我国颈椎外科有了迅猛的发展,以颈椎病而言,在 20 世纪 80 年代初,全国只有少数医院的少数医生能开展颈椎后路椎管扩大手术。目前不仅大城市的大医院,就是一些县医院也能实施该类手术。颈椎病是中老年常见病,后路椎管扩大手术是颈椎外科目前最常做的手术之一,就是这样一个常见病和常用的手术,它竟有十余种手术名称。在同一篇文章,同一手术竟有两种以上不同的命名;一本杂志对同一手术竟有几种不同的称谓;一个医院对同一手术不同专家竟有不同的叫法。如此混乱的名称,试问:我们的医学统计如何能准确?我们的学生会问:椎板成形术与椎管扩大术是一种手术还是两种手术?椎板成形椎管扩大术,是椎板成形与椎管扩大两种手术的综合还是同一手术?这给教学和学术交流带来很多不便,因而在这里呼吁我们的学术界和专家,除每日忙于新技术研讨和学术交流外,抽点时间坐下来,讨论一点学术基本建设,如:某些病的诊断标准、某些手术的适应证、疗效评定标准及各种名称等的统一问题。没有自己的东西靠引证国外的,是目前学术中各种名称和各项标准五花八门的主要原因。

关于脊髓型颈椎病后路手术名称问题,袁文教授、王义生教授等都详细地进行了网上检索查询,尽管该手术不同名称出现的频率或排序不同,但从结果看,我国的多数专家对该手术所用的名称都含有“椎管扩大术”。有的专家建议用“单开门(或双开门)术”,理由是:它简单、形象、已被广泛接受。笔者认为平时可以这样叫,但口语与科技书面语言有区别,如:书面语言不能把“腰椎间盘突出症”称谓“腰突”。单独用“单开门(双开门)”过于口语化,缺少手术部位的描述;有专家建议用:“椎板成形术”,理由是英文文献大都用“laminoplasty”,便于国际接轨。尽管“椎板成形术”是“laminoplasty”的标准译文,但它没有明确表达出本手术椎管扩大的目的。综上所述,该手术称“单开门(双)椎板成形椎管扩大”更为完善,即“开门”是手术方式,“椎板成形”是手段,“椎管扩大”是目的。但该名称过长,而单开门即体现了椎板成形,故该名称可简化为“单开门椎管扩大术”或“双开门椎管扩大术”,以“椎管扩大术”为基础,可能更为适用。

理由一:本手术原创于日本作者,所有原创作者发表的文章和目前日文文献均以“椎管扩大术”命名,即日文的“脊柱管扩大术”,应尊重原创者的命名。

理由二:一般手术命名是以手术目的为依据,如:肿瘤“切除术”、关节“融合术”、后凸“矫形术”、椎体“成形术”等。都表达了手术的目的,而该手术的“开门”、“椎板成形”是手段,“椎管扩大”才是目的。

理由三:根据检索结果,我国多数作者对该手术的称谓,都含有“椎管扩大术”。

一个好的名称应是:观其名,知其义,简短明了。但此次提出该名称讨论,重点在于规范和统一手术名称,便于今后教学及学术交流。因为手术名称相当于符号,但它不存在是非问题,医学中有不少名称也并非完全合理,如骨科的“骨髓炎”(osteomyelitis),而实际该病不是单纯骨髓发炎,但专家能够理解,国内外都称骨髓炎,没必要再进行讨论!为改变目前该手术名称的极度混乱现象,根据多数专家的意见,笔者建议:《中国脊柱脊髓杂志》将该手术统一全称为“单开门(或双开门)椎板成形椎管扩大术”,简称为“单开门(或双开门)椎管扩大术”,而不单独用“单开门(或双开门)术”、“椎管成形术”、“椎管成型术”或“椎板成形术”……等。为与国际接轨,英文“单开门”或“双开门”椎管扩大术,应分别译为:“expansive laminoplasty”及“double door laminoplasty”,望广大读者给予支持并提出更好的建议。