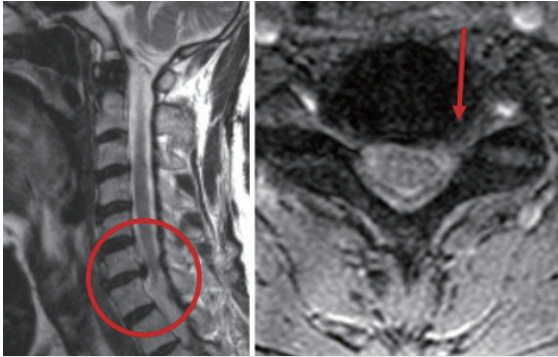


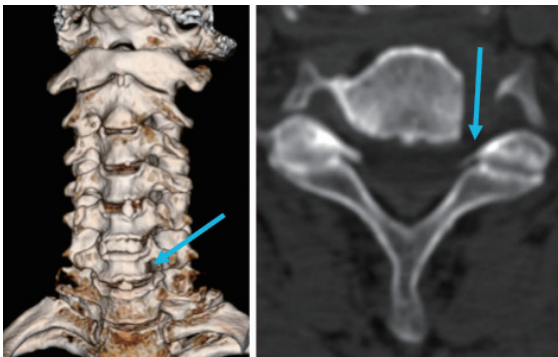
비(非)유합 목디스크 수술

수술사례



수술전 MRI 사진

경추 6~7번간의 왼쪽 추간공 디스크 탈출증



수술후 CT 사진

디스크 보존, 척추뼈 통로를 통해 탈출된 수핵만 제거합니다.

* 저작권에 의해 본 리플렛의 내용, 사진 그리고 그림의 출판이나 무단 복제를 금합니다.



버스노선

- [일반버스] • 병원 밑 하차 : 67번, 167번
 - 벽산아파트 하차 : 110-1번
- [마을버스] • 병원입구 하차 : 10번 (개금역→병원정문 앞→개금역)
 - ※ 평 일 : 오전 7시~오후 6시 50분 (5분 간격)
 - ※ 토요일 : 오전 7시~오후 2시 (5분 간격)
 - ※ 일요일 · 공휴일 : 오전 8시~오후 6시 (20분 간격)
- 병원 밑 하차 : 10-1번 (오전 6시~오후 9시 50분, 수시운행)

도시철도(Metro)

- 2호선 개금역 5번 출구
 - 도보 15분 거리
 - 일반버스 167번 또는 마을버스 10번, 10-1번 이용 가능

주차안내

- 내부주차장 또는 외부주차장 이용 가능
- 외부주차장 이용 시 무료 셔틀버스 이용 (외부주차장 ↔ 병원정문)

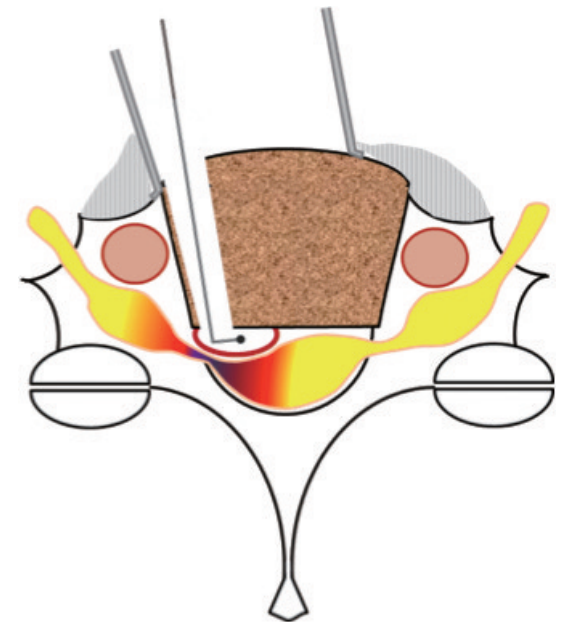
인제대학교 부산백병원 신경외과

미세침습척추수술클리닉 / 척추종양 척추재건클리닉

문의전화 : (051) 890-6138, 6338

비(非)유합 목디스크 수술

목디스크 살릴 수 있습니까?



일반적인 목디스크 수술방법은 무엇입니까?

목디스크는 척수(중추신경) 손상의 위험성 때문에 대개 목의 앞쪽으로 수술합니다. 그리고 디스크를 모두 제거하고 위아래뼈를 유합합니다.

① 단독 Cage 삽입술

전통적인 수술방법으로서 전체 디스크를 제거하고 위아래의 척추뼈 사이에 디스크 높이 만큼의 공간을 유지하면서 유합을 유도하기 위해 기구(cage)를 삽입하는 방법입니다.

② Cage판-나사고정술, Cage 나사고정술

Cage의 이탈을 방지하고 척추의 안정성을 보다 높이기 위해 추가로 고정판과 나사(plate & screws)를 하기도 합니다. 다분절 수술에 유용합니다.

③ 인공디스크 삽입술

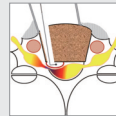
전체 디스크를 제거 후 관절기능을 유지하기 위해 유합을 하지 않고 인공디스크를 삽입하는 방법입니다.



단독 Cage Cage판-나사 Cage 나사 인공디스크

목디스크를 살릴 수 있습니까?

전체 디스크를 없애지 않고 보존하면서 탈출된 디스크만 제거하는 수술방법이 있습니다.



비(非)유합 목디스크 수술

미세 구멍을 통해 목디스크를 수술하는 방법
Anterior Cervical Microforaminodisectomy

수술방법

- 현미경 수술입니다.
- 완충작용을 하는 디스크 자체를 보존 합니다.
- 탈출된 디스크 근처의 뼈에 직경 5-8mm의 미세 구멍을 뚫고 탈출된 디스크만 제거 합니다.
- 비후된 뼈돌기를 제거 할 수 있습니다.
- 뼈 통로는 수개월에 걸쳐 자연적으로 막히게 됩니다.

특징

- 목뼈의 관절기능을 유지 할 수 있습니다.
- 뼈 유합술을 하지 않습니다.
- 자기뼈 이식이 필요 없습니다.
- 뼈 대용물 cage 삽입이 필요 없습니다.
- 인공디스크 삽입이 필요 없습니다.

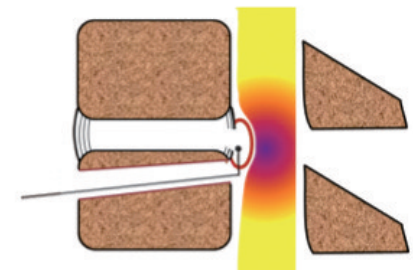
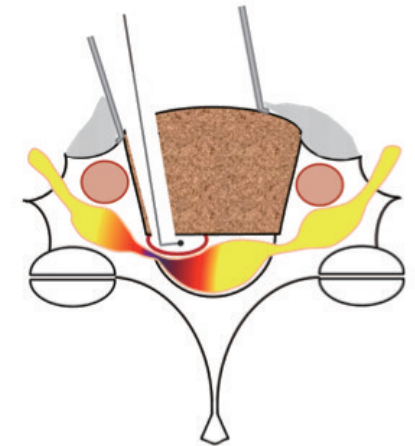
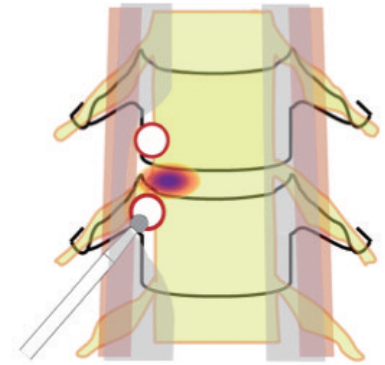
해당 질환

- 단발성 또는 다발성 연성 목디스크
- 추간공 협착증
- 고령인 경우 단발성 경성 목디스크

합병증

- 전체 디스크를 제거하는 수술이 아니므로 허리디스크 수술과 마찬가지로 재발이 있을 수 있습니다.

비(非)유합 목디스크 수술 도해



* 저작권에 의해 본 리플렛의 내용, 사진 그리고 그림의 출판이나 무단 복제를 금합니다.