요추 추간판 탈출증 수술 설명 및 동의서

환자의 이름 :
주민등록번호 :
주 소 :

진단명

가. 귀하의 현재상태 : 요추 추간판 탈출증의 의심이 있습니다.
나. 원인 : 추간판의 수액이 섬유륜을 뚫고 탈출하여 신경조직을 압박하는 상태이며 척추의 중앙부위를 빠져 나오면 요통을 일으키고 외측으로 나오면 좌골 신경통을 일으킵니다.
다. 증상
1) 압통 : 환부를 누르면 국소동통이 느껴지며 좌골신경통을 호소합니다.
2) 운동제한 : 근경직으로 운동제한이 심하며 전굴시 방사통이 심해집니다.
3) 좌골신경성측만 : 수핵의 탈출방향에 따라 측만의 방향이 좌우됩니다
4) 근력저하 L3-4 무릎에서의 하지신전약화
L4-5 제 1족지의 신전 근력의 약화소실
L5-S1 족관절 굴곡근력이 약화됩니다.
5) 감각저하 L3-4 하퇴의 내측과 대퇴부의 외측의 감각둔화
L4-5 하퇴의 외측,족배부의 내측과 제 1족지의 감각이 둔화
L5-S1 하퇴의 하외측,족배부의 외측 감각이 저하됩니다.

진단 방법

방사선학 진단방법

① 경추 단순 X-선 촬영
② 컴퓨터 단층촬영
③ 자기공명영상촬영
④ 척수조영술
⑤ 근전도 및 유발전위검사

진단명 및 진단방법에 대하여 들었습니다. **서명 :** **(인)**

치료 방법

기본적으로 보존적 요법을 실시하는 많은 예에서 증세의 호전이 있으며 호전이 없는 특별한 경우에는 수술적치료를 고려합니다.

1) 보존적치료

침상안정과 골반견인으로 만족할만한 효과를 보일 수 있습니다. 하루 3회정도 견인하여 신경압박을 감압합니다.

근육이완제와 진통소염제를 병용하여 방척추근 경련을 치료하며 열요법과 초음파 요법을 병용하여 근육의 동통과 경직을 감소시켜줍니다. 요부근, 둔근, 복근, 사두고근등의 근력을 강화하는 운동을 하는 것도 도움이 됩니다.

2) 수술적치료

수술요법은 지극히 선택된 환자에서 시행합니다.

① 요추 후궁절제술 및 추간판제거술
② 현미경하 미세추간판 제거술
③ 경피적 수핵제거술
④ 내시경적 수핵제거술
⑤ 화학적 수핵용해술

치료 방법에 대하여 들었습니다. **서명 :** **(인)**

시술 후의 후유증 내지 합병증

시술 후에는 수술 부위 경막외혈종, 수술부위 통증, 척수 압박증상으로 인한 운동저하와 감각마비, 뇌척수액의 누출을 일으키는 경막파열, 술부감염으로 인한 추체와 지주막염으로 거동이 불편할 정도의 심한 통증을 유발하기도 하며 추체나 후관절의 불안정성이 병발되며 4%에서 추간판수술후 실패의 소견을 보입니다.

시술 후의 후유증에 대하여 들었습니다. **서명 :** **(인)**

귀하의 경우 현재 다음과 같은 특이 사항이 있습니다.

1) _____
2) _____

년 월 일

주치의사 : _____ (인)
면허번호 : _____

서약

본인과 보호자는 요추추간판탈출증의 치료를 위한 수술에 따른 합병증에 대하여 충분히 이해하였으므로 수술후의 후유증 발생의 위험을 감수하고 본 수술을 신청합니다.수술에 따른 모든 지시사항을 충실히 이행하며 주치의 및 시술의사의 지시와 판단에 전적으로 협조할 것을 서약합니다.

귀하의 증상과 치료 및 후유증에 관한 상세한 설명을 들었다면 **들었음,** _____
본 동의서 사본을 받았으면 **받았음** 이라고 자필로 기재해 주십시오. _____

본 동의서는 잘 보관하십시오.

년 월 일

환 자 : _____ (인)
보호자(법정대리인) : _____ (인)