

[设为主页](#)[骨科在线微博](#)[手机版](#)[我要下载](#)[登录](#) [注册](#) [网站导航](#)

请输入关键字



[学会分会](#) [医学会](#) [医师协会](#) [医生园地](#) [人文](#) [法规](#) [科室](#) [资源中心](#) [视频](#) [幻灯](#) [骨科大夫](#) [活动回顾](#)  
[会议中心](#) [会议预告](#) [会议报道](#) [学术园地](#) [专题](#) [病例](#) [期刊](#) [药械频道](#) [药械](#) [不良反应](#) [骨科之窗](#) [订阅E刊](#)

您的位置 : 骨科在线 &gt; 会议中心 &gt; 会议报道 &gt; 首都医科大学骨外科学系颈椎沙龙暨颈椎后路技术研讨会

## 首都医科大学骨外科学系颈椎沙龙暨颈椎后路技术研讨会

2016-09-08 文章来源 : zhaoyue 点击量 : 114

2016年9月7日，由首都医科大学骨外科学系主办、首都医科大学附属北京世纪坛医院脊柱外科承办的首都医科大学骨外科学系颈椎沙龙暨颈椎后路技术研讨会在北京胜利召开。



大会现场

来自首都医科大学附属北京世纪坛医院、首都医科大学各附属医院、北京大学第三医院、北京博爱医院、北京协和医院、中日友好医院等首都医疗系统各大医院的脊柱外科专家、首医骨外科学系各成员单位同道百余人参加此届研讨会。大会重点对椎板成型术进行了深入的探讨和交流，与会专家分享了椎板成型术在临床工作中的术式选择、手术技巧、并发症的预防治疗经验和感悟，让参会者受益匪浅。

本次沙龙的会议主席由首都医科大学骨外科学系主任、北京朝阳医院骨科主任海涌教授，以及首都医科大学附属北京世纪坛医院脊柱外科主任丁立祥教授共同担任。

北京世纪坛医院徐建立院长在论坛开幕式致辞中提到，北京世纪坛医院脊柱外科、关节外科、矫形外科虽然只是一个年轻的组织，从骨科分科已成立一年，但已进行了很多学术活动。该科在手术技术、手术后路经验选择、特别是在颈椎最大生理功能恢复方面做了深入研究，本次研讨会的胜利召开，将促进首医体系骨科学研究及临床技术的进步。

[关闭](#)[学会分会](#)[上传文件](#)[手机版](#)[常见问题](#)[评论排行](#)[返回顶部](#)

[关闭](#)[学会分会](#)[上传文件](#)[手机版](#)[常见问题](#)[评论排行](#)

徐建立院长致辞

海涌教授致辞中提到该学系现已成立了关节外科、创伤外科、脊柱外科、颈椎外科、腰椎外科、骨质疏松外科、微创学组，各学组每年至少举办两次学术沙龙，现已成为北京地区脊柱外科学术交流的良好平台。在颈椎手术技术中，椎板成型术式之一，此次论坛着重探讨研究椎板成形术在临床工作中的应用，邀请国内二十余位颈椎外科专家共同参会，共同分享经验与感悟。

[返回顶部](#)

海涌教授致辞

沙龙采取专家演讲、疑难复杂病例讨论的形式，引起了与会者的热烈参与和好评。北京大学第三医院的孙宇教授，中国康复研究中心北京博爱医院洪毅教授、首都医科大学附属北京世纪坛医院宋红星教授、首都医科大学附属北京世纪坛医院丁立祥教授、中国医学科学院北京协和医院田野教授、首都医科大学附属世纪坛医院刘宝戈教授等分别就颈椎领域的疑难问题进行了精彩演讲。



孙宇教授、海涌教授主持

孙宇教授在《颈椎后路术后阶段性神经根麻痹》中指出，术后可出现节段性的神经麻痹，单侧顽固性麻痹和小部分双侧手术重点在于神经根减压，神经根管狭窄是导致麻痹的重要因素。术前电生理检查有助于预测神经根麻痹的发生。对于存在因素或合并根性症状的病例可考虑椎板成形术+神经根管开大术进行治疗。



孙宇教授发言

洪毅教授在《颈椎双开门技术在我国临床应用概况及个人经验》发言中通过文献汇报的方式，介绍了双开门技术的发展史，手术的方法、要点、适应症、禁忌症，强调椎管减压对神经功能恢复效果好。注意进行个体化方案，降低手术风险。患者有明显的后凸畸形是手术的禁忌症。

[关闭](#)[学会分会](#)[上传文件](#)[手机版](#)[常见问题](#)[评论排行](#)[返回顶部](#)



洪毅教授发言

宋红星教授在《颈椎后路椎管成型术后脊髓后移的变化》发言中提出，脊髓后移是需要观察的指标，可通过核磁共振观察此现象。采用精典单开门手术方法对颈椎后移有意义。颈椎术前术后都有节段性前移。术后脊髓对照有不同程度的后移，同侧椎间孔后移与患者神经功能改善率无明显直线相关性，需补充病例进一步研究。

[关闭](#)  
[学会分会](#)  
[上传文件](#)  
[手机版](#)  
[常见问题](#)  
[评论排行](#)



[返回顶部](#)



宋红星教授发言

丁立祥教授在《颈椎后路改良椎管成型术》中讲到，椎管成型手术中颈3椎板切除的研究发现，可防止术后颈椎活动度降低。单开门开门侧有静脉丛易出血，双开门出血少。同时进行颈3椎板切除、C4-6双开门椎管扩大成型、C7椎板上半部分切除术是手术相对精典术式简单易行。他提出改良术式能减轻脊髓向后漂移的程度，同时是离开脊髓的操作更安全，双开门出血更少，并有效防止C5神经瘫的发生。

[关闭](#)[学会分会](#)[上传文件](#)[手机版](#)[常见问题](#)[评论排行](#)[返回顶部](#)

丁立祥教授

田野教授在《严重枕颈区畸形/脱位的治疗策略》中指出，枕颈区畸形/脱位、特别是枕颈畸形/脱位(颅底凹陷症)多为慢性先天性，病程长且重，病变错综复杂，治疗上高风险高难度。但是严格术前检查准备，周密个性化手术方案，精准手术操作，完全可以达到满意的疗效，改善或恢复脊髓功能，提高生活质量。脑脊膜切开松解成形，可明显提高疗效，非骨性融合者可一次后路手术完成。



田野教授

刘宝戈教授在《颈椎僵硬后凸畸形矫型：理念与技术》中提出颈椎截骨技术是骨科难度大、风险高的手术之一，也是令医学界头疼的疑难问题。在此次沙龙上，刘宝戈教授结合国内外经验，向与会者展示了其多年的颈椎截骨病例和技术。



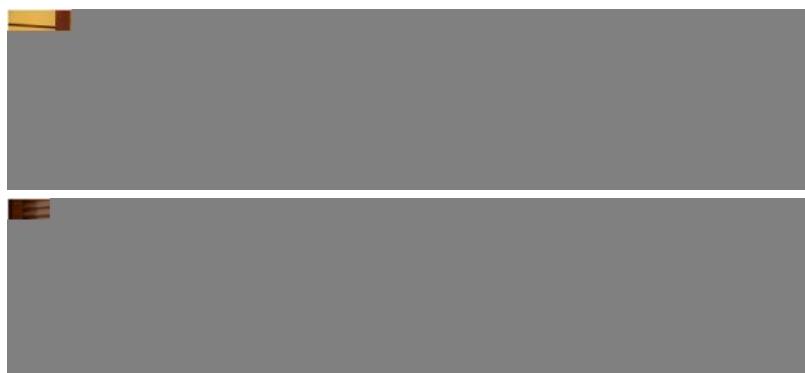
刘宝戈教授

[返回顶部](#)

李中实教授、田野教授主持病例讨论环节。赵衍斌主治医师、关立主治医师、亢卫波医师分别提供了多例复杂颈椎病例和讨论，以期得到前辈的指导，在讨论中学习经验、不断成长。本届沙龙激烈的病例讨论，内容丰富的演讲，让与会参与者收获颇丰。



李中实教授、田野教授主持



病例讨论现场

部分与会嘉宾合影

分享到 · (<http://www.iiathis.com/share>)

已有 0 条评论

[网友评论 \(\)](#)

请 [登录](http://www.orthonline.com.cn/user/login?destination=node/129093) (<http://www.orthonline.com.cn/user/login?destination=node/129093>) | [注册](http://www.orthonline.com.cn/user/register?destination=node/129093) (<http://www.orthonline.com.cn/user/register?destination=node/129093>) 后发表评论!

[关闭](#)[学会分会](#)[上传文件](#)[手机版](#)[常见问题](#)[评论排行](#)[返回顶部](#)[机构学会](#) [合作期刊](#) [医院学术](#) [医药媒体](#)[中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会](#) [国家食品药品监督管理局](#) [中华人民共和国科技部](#) [中国科学技术协会](#) [中华医学会](#) [中国医学科学院](#) [更多>>](#)[设为首页](#) | [收藏本站](#) | [网站导航](#) | [版权声明](#) | [免责声明](#) | [服务项目](#) | [诚聘英才](#) | [关于我们](#) | [用户帮助](#)

骨科在线 北京经纬在线网络科技有限公司

京ICP备15001394号 京公网安备110101001409号

地址：北京市朝阳区吉庆里9—10号蓝筹名座D座1单元601室

联系电话：010-52098585

Email：[orth@orthonline.com.cn](mailto:orth@orthonline.com.cn)

百度统计