

犬隻急性椎間盤突出症 (Intervertebral Disc Herniation, IVDD)

簡要概述

急性椎間盤突出症是指椎間盤的髓核突然突破外層纖維環，壓迫脊髓。它是導致犬突發性癱瘓或嚴重背痛最常見的原因之一。

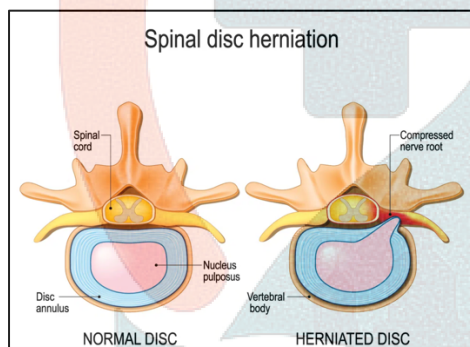
- 軟骨發育不良犬種（臘腸犬、法國鬥牛犬、米格魯犬、柯基犬、西施犬、北京犬）風險最高。
- 病情嚴重程度從僅有疼痛到完全癱瘓和深部痛覺喪失。
- 手術（減壓術）是最佳的治療方案，尤其是在出現嚴重症狀後的 24-48 小時內進行手術。

1) 椎間盤內部結構是怎樣的？

每對椎骨之間都有一個軟墊狀的椎間盤，由髓核（凝膠狀的中心）和堅韌的纖維環（纖維環）組成。

急性椎間盤突出：

- 髓核（髓核）會向外噴射到脊髓腔內（像受壓的牙膏一樣）。
- 它會壓迫脊髓，阻斷血液供應並損傷神經組織。
- 脊髓腫脹和發炎會在數小時至數天內加重損傷。



發生原因：

- 退化性變化：某些犬種的椎間盤會過早鈣化和脫水，即使是輕微的活動（例如從沙發上跳下來）也更容易導致椎間盤突出。
- 外傷也可能誘發任何犬種的椎間盤突出。
- 位置：約85%的椎間盤突出發生在胸腰段；其餘發生在頸段或腰薦段。

2) 主人注意到的症狀

- 突然出現背部或頸部疼痛：哭鬧、顫抖、弓背、不願活動
- 後腿搖晃或拖行
- 爪子關節彎曲
- 站立、行走或上下樓梯困難
- 嚴重情況下：癱瘓與大小便失禁
- 病情可能在數小時內迅速惡化

緊急提示：突然無法行走或感覺不到腳趾的犬隻需要立即就醫，最好在24小時內接受獸醫或神經外科治療。



3) 嚴重程度分級（神經系統狀態）

分級	臨床症狀	典型治療
1	僅疼痛	嚴格休息，服藥
2	步態不穩	通常採用手術或藥物治療
3	不能走路，但腿能動	建議手術
4	癱瘓，仍然有深層疼痛感	緊急手術
5	癱瘓，無深層疼痛感	緊急手術，預後不良

4) 診斷

使用的檢查

- 神經學檢查－確定病變位置和嚴重程度
- MRI（黃金標準）－顯示脊髓受壓情況以及椎間盤破裂的位置。對於病情最嚴重（5級）的患者，MRI能更清楚顯示脊椎損傷情況。
- CT脊髓造影或CT掃描－比MRI掃描更快更便宜，與脊髓造影合併使用時具有良好的敏感度。
- 血液檢查、尿液分析－麻醉篩檢
- 單獨進行X光檢查通常不足以確診，但可以顯示椎間盤鈣化。

診斷和時機至關重要：壓迫持續時間越長，造成的不可逆神經損傷就越嚴重。

5) 治療方案

A) 保守治療（僅適用於輕度病例）

對於1-2級犬或不適合手術的病例：

- 嚴格籠養休息（4-6週）
- 止痛藥（非類固醇抗發炎藥±加巴噴丁、鴉片類藥物）
- 肌肉鬆弛劑（甲氧卡巴酚）
- 必要時進行膀胱護理
- 休息後進行復健/物理治療

如果僅有輕度壓迫，病情可能會有所改善
復發風險約30-50%，部分個案病情會加重

B) 手術－中重度椎間盤突出的黃金標準治療

目標：切除壓迫脊髓的椎間盤組織。

常用技術

程式	部位	描述
----	----	----



半椎板切除術 (Hemilaminectomy)	胸腰椎（中背部）	切除部分椎骨以減輕壓力（最常見）
腹側槽式脊椎手術 (Ventral slot)	頸椎（頸部）	從頸部下方取出圓盤材料
小切口半椎板切除術/背側椎板切除術 (Mini-hemilaminectomy / dorsal laminectomy)	各種部位	針對特定存取或穩定性的變體
開窗手術 (Fenestration)	預防性治療 – 清除其他椎間盤的物質以減少復發。	

時間軸

- 為獲得最佳療效，尤其是在失去運動功能的情況下，應在 24-48 小時內進行治療。
- 即使接受手術，48 小時後無深部疼痛的犬隻的康復率也較為一般（約 30-50%）。

6) 術後預後

神經系統分級	手術成功率	備註
1-2	>95%	預後極佳
3-4	85-95%	大多數動物都能恢復行走能力。
5 (24小時內無深層疼痛感)**	50-60%	預後一般
5 (48小時內無深層疼痛感)**	<30-40%	預後不良，但部分患者仍可康復

貓：如果及時治療，預後與犬隻相似，但急性疝氣的發生率較低。

7) 併發症及預期發生率

併發症	大約利率	備註
疼痛/恢復緩慢	Common (10-20%)	通常可透過復健治療解決。
傷口感染	3-8%	通常是表面的
血清腫/腫脹	5-10%	自限性



復發性椎間盤突出（同處或異處）	10–20%	開窗手術（fenestration）可以降低風險
進行性脊髓軟化症（脊髓「軟化」）	<5%	罕見但致命；早期發現至關重要
尿失禁/糞便失禁	多變的	通常會隨著時間/治療而改善。
永久癱瘓	取決於術前等級	最嚴重的術前病例

8) 復健及居家護理

住院

- 住院時間：2-5 天
- 疼痛控制、泌尿道護理、開始物理治療
- 部分犬隻初期需要居家排尿

居家照護（典型方案）

時間	計劃
第0-2週	嚴格籠內休息，短距離牽引繩遛狗排便；服用止痛藥
第2-4週	溫和復健（被動活動範圍訓練、輔助站立）
第 4-6 週	逐漸增加活動量；步行運動
第6-8週	複診（檢查±影像檢查）；許多犬隻可獨立行走
8週後	逐步恢復正常生活；長期體能訓練與體重控制

復健訓練（水療、平衡運動）可加快復健速度並增強核心肌肉力量。

9) 長期管理與預防

- 維持體重偏輕
- 避免高衝擊力的跳躍/上下樓梯
- 使用坡道和胸背帶代替頸圈
- 定期進行核心肌力訓練
- 如果存在多個椎間盤鈣化，可考慮進行預防性椎間盤開窗術

10) 諮詢外科醫師的問題

- 我的狗狗目前的神經損傷分級是多少？
- 手術應該何時進行？
- 哪種手術技術最適合這個部位？
- 對於這種等級的狗狗，您的手術成功率是多少？
- 您會對其他椎間盤進行預防性開窗手術嗎？
- 出院後的復健方案是什麼？
- 併發症（尤其是脊髓軟化症）有哪些症狀？

11) 獸醫參考資料（英文）



- ACVS (American College of Veterinary Surgeons): Intervertebral Disc Disease in Dogs
 - VCA Hospitals: Disc Disease and Surgery in Dogs
 - Cornell University Vet Hospital: IVDH client resources
 - Veterinary Evidence (2022): Outcomes after decompressive surgery
 - Brisson, BA, 2010, J Vet Intern Med: Review of disc disease classification & outcomes
 - Jeffery et al., 2016, Vet Rec: Evidence-based management of canine disc extrusion
 - Bottom line
 - Acute disc herniation is a true neurologic emergency.
-
- Prompt diagnosis and decompression surgery give the best chance for walking again — often >90% success if deep pain is present.
 - Even severe paralysis can improve with timely surgery and rehab.
 - Long-term, weight control, muscle conditioning, and jump avoidance are your dog's best protection.

註：本文檔為翻譯版本，僅供參考。如有任何疑問，請以英文版本為準。

