

• 论 著 •

经皮椎体成形术治疗骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折的护理

周 香

郴州市第一人民医院 湖南郴州 423000

摘要：目的 探讨有关经皮椎体成形手术治疗骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折患者治疗前后的护理方法。**方法** 采取在我院 2017 年 9 月—2018 年 3 月进行治疗的 90 例骨质疏松性椎体压缩性骨折患者，按照随机数字分组法分为对照组和研究组，对照组采取常规护理，研究组采用综合护理方式，对其进行护理措施以及进行功能锻炼指导，密切观察两组骨质疏松性腰椎压缩性骨折患者的病情变化。**结果** 研究组和对照组的骨质疏松性腰椎压缩性骨折的患者智能评分相对比有统计学意义 ($p<0.05$) 并且研究组患者的护理满意度显著优于对照组，差异具有统计学意义 ($p<0.05$)。**结论** 采取正确的护理手法并全面指导患者健康治疗，可以达到患者早日恢复生活、工作自理能力的目的。

关键词：经皮椎体成形术；骨质疏松；胸腰椎压缩性骨折；护理

中图分类号：R473.6

文献标识码：A

文章编号：1009-6647 (2018) 08-095-02

中国逐渐进入老龄化，骨质疏松症成为了干扰老龄化人群的问题之一。由于老年人骨量逐渐减少、骨强度下降、骨头越发脆弱，很容易导致骨质疏松性骨折。骨质疏松性椎体压缩性骨折一般传统的治疗方式为卧床休息、钢板内固定临床手术或药物止痛等，但以卧床休息治疗方式会导致老年人卧床时间成，引发各类并发症，使老人死亡率升高。后经法国科学家研究发明的经皮椎体成形术，因其具有稳定骨折、增强椎体高度及环节患者疼痛的优势，成为骨质疏松患者性椎体压缩性骨折患者的首选治疗方式。我院对经皮椎体成形术治疗骨质疏松性椎体压缩性骨折患者进行综合护理^[1]。现将护理体会介绍如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

此次研究我院采取 2017.9—2018.3 月在我院进行治疗的 90 例骨质疏松性椎体压缩性骨折患者，告知患者及家属研究目的与方法后进行随机分组。研究组为男性 20 名，女性 25 名，对照组为男性 23 名，女性 22 名，年龄 50—90 岁，平均年龄为 (74.1±0.2) 岁。分别为骨质疏松导致的轻微外伤引起的腰椎压缩性骨折 47 例，腰椎性压缩骨折 47 例。研究组和对照组两组性别、年龄等方面差异无统计学意义 ($p>0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组：采用常规护理方式，术前密切观察患者病情变化，负责患者常规检查，如：血常规、凝血酶原时间、肝肾功能等，并且对老年患者进行心肺功能的检查；术后，进行日常体位护理，负责患者常规健康教育。

1.2.2 研究组：研究组采用综合护理措施，具体措施为四种：(1) 心理护理。由于患者长期受病痛的折磨，对手术期望高，但经皮椎体成形术是新兴的手术治疗方式，患者在不了解手术的情况下，容易对手术产生不信任感，致使出现焦虑、不安等心理问题，因此，医护人员应在术前对患者进行心理疏导，对患者进行手术介绍，安抚患者的情绪，使患者树立信心，提高患者的依从性^[2]。(2) 术前体位护理。因为手术是需要患者俯卧状态进行，但是大多患者老龄化，身体耐受性不足，因此术前护理人员应对患者进行俯卧指导，提高患者耐受性。(3) 患者的疼痛护理。为减少患者疼痛，应指导患者在床上排便且指导患者掌握翻身技巧，避免引发不必要的疼痛。(4) 术后护理。医护人员在患者手术结束后，

应密切观察患者状况，随时查看患者的血压、呼吸频率等，观察患者手术部位有无出现渗血以及随时检查患者下肢运动情况以防并发症的发生^[3]。

1.3 观察指标

在术后一周，对两组骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折患者的关节功能进行评分，总分 29，分值越高表明患者肢体功能障碍越小。并且对患者分发满意度调查问卷，每个患者各位一份，主要评分为满意、不满意。

1.4 统计学

研究数据均纳入 SPSS21.0 进行统计分析，计数资料采用卡方检验，计量资料行 T 检验，重复检测数据利用方差分析，检验标准 $p<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组满意率对比

两组患者的护理满意度情况进行对比，可看出研究组的满意度明显高于对照组，且组间比较具有统计学意义 ($p<0.05$) 见表 1。

表 1：两组患者的护理满意度比较

组别	例数	满意	不满意
研究组	45	42 (93.3)	3 (6.7)
对照组	45	36 (80.0)	9 (20.0)
χ^2			4.230
P			0.000

2.2 治疗前后 JOC 评分

治疗前两组患者 JOC 评分无明显差异 ($p>0.05$)，治疗后统计结果比较，研究组的分值明显高于对照组，组间比较具有统计学意义 ($p<0.05$)，见表 2。

表 2：两组患者的 JOC 评分比较

组别	例数	治疗前	治疗后
研究组	45	17.5±2.4	28±0.5
对照组	45	17.6±2.2	27±0.1
t		0.210	13.156
P		0.837	0.000

3 讨论

胸腰椎压缩性骨折又称腰骨损断，是骨科中常见的病 (下转第 98 页)

表 2: 两组患者生活质量改善情况的对比

组别	例数 (n)	生理功能	情感职能	精神健康	社会功能
观察组	45	78.62±3.58	83.14±5.16	83.48±5.22	82.46±6.17
对照组	45	52.61±2.89	61.08±4.15	58.93±2.07	56.15±4.05
t		3.496	2.483	3.108	2.558
p		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

以及中药镇痛等, 不仅对患者的心态进行了有效调节, 而且能够促使患者及时改正不良生活习惯, 养成健康的生活方式, 快速为患者镇痛, 减少患者的病痛折磨, 使患者能够获得较快的康复速度, 促进患者不良情绪的快速改善和生活质量的快速提升^[5]。结果显示, 观察组情绪以及生活质量的改善情况均优于对照组, 说明在接受胆结石的患者进行护理时, 采取中西医结合护理方式进行护理效果显著, 不仅能够使患者的情绪得到有效改善, 而且能够使患者的整体生活水平得到显著的提升, 是一种较为理想的胆结石手术患者护理方式, 具有较高的临床应用价值。

参考文献

[1] 努尔恰西·艾布都热索力. 中西医结合护理对胆结石手术患者情绪及生活质量的影响[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(11):166-167.

[2] 吴苗, 鱼富丽, 马阿艳. 中西医结合护理对胆结石手术患者情绪及生活质量的[J]. 湖南中医药大学学报, 2016, 16(A01):588-589.

[3] Ling L I, Chen D. Effect of integrated treatment of traditional Chinese and western medicine on improvement of gross motor function and quality of life in children with cerebral palsy[J]. Journal of Clinical Medicine in Practice, 2017, 36(12):170-171.

[4] 张妮, 马媛. 个体化护理对胆结石择期手术患者围术期情绪和生活质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 25(19):144-145.

[5] 刘少佳, 杨芳, 石正娟, 等. 个体化护理对胆结石择期手术患者术前负性情绪及术后生活质量的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(20):1186-1188.

(上接第 95 页)

症, 由于脊柱被以椎体纵向高度受到压迫造成骨折, 也是脊柱骨折常见的病症之一。因为老年人骨头钙的流失造成骨质疏松, 导致椎体疏松, 所以此病症多发于老年人群。经皮椎体成形术对老年人骨质疏松型胸腰椎压缩性具有明显的止痛效果, 可以有效恢复老年人压缩椎体的高度, 减少并发症和患者住院时间及卧床时间, 是一种有效减少患者疼痛、且能够快速提高患者生活质量的一项安全的临床治疗方式。^[4] 此次研究主要是针对骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折患者经皮椎体成形临床手术的术前术后的护理方式进行分析。分析结果显示, 研究组肢体功能的 JOC 评分以及患者术后调查护理满意度分值都明显优于对照组, 且组间进行差异比较均有统计学意义 ($p < 0.05$)。

由此可见, 经皮椎体成形术是骨质疏松性胸腰椎压缩性

骨折患者简便且有效又安全的手术方法, 能够减轻患者的痛苦, 而选择科学合理的综合护理方式则是手术成功的前提, 也是让患者早日恢复生活自理能力的关键。

参考文献

[1] 李春蓉, 李丽霞. 护理干预对经皮椎体成形术治疗骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折患者的影响[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(14):52-53.

[2] 张洋, 肖杰, 龙浩, 等. 经皮椎体成形术治疗骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折的疗效[J]. 贵阳医学院学报, 2014, 39(2):250-251.

[3] 姬林松. 经皮穿刺椎体成形术治疗骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折的临床疗效[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(13):73-75.

[4] 郭强. 经皮穿刺椎体成形术治疗骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折的临床疗效观察[J]. 临床研究, 2017, 25(9):79-81.

(上接第 96 页)

非罂粟碱类平滑肌解痉剂, 其能够有效压制子宫平滑肌的不规律收缩, 加速子宫宫颈扩张, 使孕妇的引产更加顺利, 同时其可使用的剂量范围较广, 在使用过程也比较安全方便^[3]。传统的单独滴注缩宫素方法持续时间长, 容易引起孕妇的心理抗拒, 导致孕妇引产失败, 而对孕妇使用间苯三酚联合缩宫素能够有效弥补这种不足, 预防孕妇出现过期妊娠现象, 提高孕妇的阴道引产率, 使孕妇的生产过程更加顺利健康^[4]。

本次实验的数据显示, 实验组患者的产程时间明显少于对照组, 这表明间苯三酚联合缩宫素对患者有明显的催产效果, 帮助患者减轻临床痛苦; 同时实验组患者的引产成功率远高于对照组, 新生儿窒息率远低于对照组, 也表明间苯三酚联合缩宫素能够有效提高患者的顺产率, 减少新生儿的生育风险。这一结果与国内其他有关专家的研究也是相一致的^[5]。

综上所述, 间苯三酚联合缩宫素能够有效预防过期妊娠, 提高催产效果, 减轻孕妇的生产痛苦和不良反应, 值得在临

床应用上作进一步推广。

参考文献

[1] 魏本雪, 孙玉霞, 王璐璐. 间苯三酚联合缩宫素静滴促宫颈成熟及对产程进展的临床影响疗效观察[J]. 临床和实验医学杂志, 2017, 45(23):127-128.

[2] 刘继文, 黄绮涛, 盛克雄, 等. Foley 尿管联合间苯三酚及缩宫素在晚期妊娠促宫颈成熟方面的临床效果[J]. 中国当代医药, 2016, 23(16):110-112.

[3] 龚丽娟, 颜彬, 王丽媛. 第一产程应用间苯三酚联合小剂量缩宫素在初产妇自然分娩中的效果[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(9):127-129.

[4] 谭秋艳, 黄志燕, 邓萍萍, 等. 宫颈扩张球囊联合缩宫素及间苯三酚在足月妊娠引产中的应用[J]. 中国实用医药, 2016, 11(19):32-34.

[5] 赵影, 张春雨. 间苯三酚联合缩宫素静滴促宫颈成熟及对产程进展、胎儿血气的影响[J]. 陕西医学杂志, 2017, 46(10):1461-1462.