



•临床研究•

微创经皮椎弓根螺钉联合伤椎置钉术治疗胸腰段脊椎骨折的临床价值研究

王磊 白娟三 王光辉 张晋 李得宝 王峰

(宁夏第五人民医院 753000)

摘要:目的 探讨微创经皮椎弓根螺钉联合伤椎置钉术治疗胸腰段脊椎骨折的临床价值。方法 收集2016年6月~2017年11月期间我院收治的60例胸腰段脊椎骨折患者,按照治疗方法不同,将其分为对照组和观察组,每组各30例,对照组采取微创经皮椎弓根螺钉治疗,观察组采取微创经皮椎弓根螺钉联合伤椎置钉术治疗,观察患者手术时间、住院时间、骨折椎体高度丢失、后凸Cobb角。结果 观察组手术住院时间和手术时间明显比对照组短,且骨折椎体高度丢失、后凸Cobb角恢复情况更优,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论 采取微创经皮椎弓根螺钉联合伤椎置钉术治疗胸腰段脊椎骨折临床效果理想,能有效改善患者骨折情况,且手术时间短,后期恢复快。

关键词:微创经皮椎弓根螺钉;伤椎置钉术;胸腰段脊椎骨折;临床价值

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 16-056-01

随着现代医疗技术不断发展,脊椎外科治疗技术也逐渐成熟。本研究旨在探讨微创经皮椎弓根螺钉联合伤椎置钉术治疗胸腰段脊椎骨折的临床价值,特收集我院收治的60例胸腰段脊椎骨折患者为研究对象,现报告如下:

1 一般资料及方法

1.1 一般资料

选取2016年6月~2017年11月期间我院收治的60例胸腰段脊椎骨折患者,按照治疗方法不同,将其分为对照组和观察组,每组各30例;对照组男16例,女14例,年龄18~59岁,平均年龄 (38.5 ± 4.7) 岁,其中10例为交通事故致伤,9例为高处坠落致伤,11例为重物砸伤;损伤阶段:6例为T11,8例为T12,10例为L11,6例为L2;观察组男15例,女15例,年龄19~61岁,平均年龄 (40.2 ± 4.4) 岁,其中9例为交通事故致伤,10例为高处坠落致伤,11例为重物砸伤;损伤阶段:7例为T11,9例为T12,8例为L11,6例为L2;两组患者一般资料(年龄、性别、致伤原因、损伤阶段)无明显差异,具有可比性($P>0.05$)。

1.2 方法

所有患者均给予全身麻醉:对照组患者采取微创经皮椎弓根螺钉治疗,患者保持俯卧位姿势,通过手法对患者骨折位置进行复位,再采取C型臂X线机对骨折位置椎体及周围椎弓根进行标记和定位,在标记处进行切口,切口长度为4cm,通过椎弓根投影外缘将穿刺针倾斜 10° 向椎体内侧刺入;再通过侧位透视将穿刺针沿终板平行方向刺入椎体0.5cm位置,置入导丝后将穿刺针取出,将椎弓根螺钉通过导丝拧入椎体。观察组采取微创经皮椎弓根螺钉联合伤椎置钉术治疗,微创经皮椎弓根螺钉治疗方式与对照组一致,后将导丝置入骨折椎体一侧椎弓根,放置植骨漏斗,再植入同种异体骨(2.0g),安装在同侧并对固定棒进行固定,对侧椎骨及固定方法同上。

1.3 观察指标

观察两组患者手术时间、住院时间、骨折椎体高度丢失、后凸Cobb角。

1.4 统计学方法

采用SPSS20.0软件对本次研究数据做统计学分析,以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示计量资料;以百分比表示计数资料, $P<0.05$ 时提示差异有统计学意义。

2 结果

对照组(30例)手术时间 (224.31 ± 36.23) min、住院时间 (22.35 ± 11.26) 天、骨折椎体高度丢失 $(7.63\pm 6.65)\%$ 、后凸Cobb角 $(7.71\pm 2.45)^\circ$;观察组(30例)手术时间 (171.63 ± 35.87) min、住院

时间 (11.53 ± 3.25) 天、骨折椎体高度丢失 $(4.76\pm 5.34)\%$ 、后凸Cobb角 $(4.17\pm 1.05)^\circ$;观察组手术住院时间和手术时间明显比对照组短,且骨折椎体高度丢失、后凸Cobb角恢复情况更优,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

交通事故、重物砸伤、高处坠落等意外事故导致骨折发病率上升,胸腰段脊椎骨折属于常见骨折类型,对患者脊柱稳定性和解剖结构具有严重影响。在以往胸腰段脊椎骨折临床治疗多采取开放式手术进行治疗,但开放手术治疗需对椎椎周围肌肉进行牵拉和剥离[1],术中出血量较大,术后恢复时间长,易产生其他并发症。研究表明[2],通过微创经皮椎弓根螺钉联合伤椎置钉术治疗胸腰段脊椎骨折能缩短手术时间,减少手术损伤,再通过伤椎置钉可撑开患者伤椎上下的椎体,对骨折处纤维环和椎间盘进行牵拉,骨折处椎体复位效果更佳。而椎置钉固定时通过固定棒进行加压保持伤椎固定,有着稳定的固定效果,有利于患者伤椎恢复,改善伤椎后凸情况,且能有效避免内置钉牵拉患者伤椎上下椎间盘[3~4]。但相较于普通弓根螺钉,微创经皮椎弓根螺钉价格偏高,许多患者难以承受。因此,在临床治疗时,临床医生应根据患者实际情况,选择合适的方案进行治疗,将微创经皮椎弓根螺钉数量减少,以缓解患者经济压力。

综上所述,采取微创经皮椎弓根螺钉联合伤椎置钉术治疗胸腰段脊椎骨折临床效果显著,治疗后患者骨折椎体高度丢失、后凸Cobb角获得明显改善,且手术时间和住院时间较短,有助于患者病情康复。

参考文献:

- [1] 张振云,丁江平,李宗健等.微创经皮椎弓根螺钉及伤椎置钉治疗胸腰段脊椎骨折[J].医疗卫生装备,2016,37(7):90-92.
- [2] 金德才.微创经皮椎弓根螺钉联合伤椎置钉治疗胸腰段脊椎骨折效果分析[J].中国伤残医学,2017,25(24):30-31.
- [3] 王芳艳.用微创经皮椎弓根螺钉联合伤椎置钉术治疗胸腰段脊椎骨折的效果研究[J].当代医药论丛,2016,14(23):70-71.
- [4] 朱海涛,王水,朱余龙等.微创经皮椎弓根螺钉联合伤椎置钉治疗胸腰段脊椎骨折[J].医药前沿,2017,7(8):257-258.