

脊柱骨折采用经皮椎弓根钉微创治疗的效果分析

房居颖 刘进平 陈德成

靖远县人民医院 730600

〔摘 要〕目的 探讨脊柱骨折采用经皮椎弓根钉微创治疗的效果。方法 观察 2018 年 4 月至 2019 年 10 月本院骨科的 82 例脊柱骨折患者，随机分为开放组与微创组，开放组运用常规开放性内固定手术治疗，微创组运用经皮椎弓根钉微创治疗，分析不同手术治疗方法后患者治疗疗效、手术指标情况。结果 在治疗优良率评估结果上，微创组 95.12%，开放组 92.68%，差异没有统计学意义 ($p>0.05$)；在术中出血量与住院时间有关的手术创伤恢复指标上，微创组有关指标均少于开放组，差异有统计学意义 ($p<0.05$)。结论 经皮椎弓根钉微创治疗脊柱骨折比传统开放性内固定手术治疗可以得到更好的治疗效果，同时降低手术创伤，加快术后恢复速度，整体患者感受更好。

〔关键词〕脊柱骨折；经皮椎弓根钉微创治疗；效果

〔中图分类号〕R687.3 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 01-004-02

脊柱骨折是常见的创伤性骨折情况，胸腰段的脊柱骨折相对发生率更高，同时又以男性与青壮年群体更多^[1]。患者会出现脊柱畸形与疼痛，甚至会有脊髓受损。经皮椎弓根钉微创治疗比传统手术更为微创，减少手术切口大小，降低出血量，由此优化术后恢复质量与速度^[2]。本文收集骨科的 82 例脊柱骨折患者，分析经皮椎弓根钉微创治疗在治疗疗效、手术指标方面的优越性，内容如下：

1 资料与方法

1.1 基本资料

整理本院在 2018 年 4 月至 2019 年 10 月期间骨科的 82 例脊柱骨折患者，随机分为开放组与微创组，每组各 41 例。开放组内男 33 例，女 8 例；年龄 19 岁至 60 岁范围，平均 (36.82 ± 2.19) 岁；骨折情况中，颈椎骨折 23 例，腰椎骨折为 14 例；胸椎骨折为 4 例；微创组内男 30 例，女 11 例；年龄 17 岁至 59 岁范围，平均 (34.07 ± 2.25) 岁；骨折情况中，颈椎骨折 25 例，腰椎骨折为 10 例，胸椎骨折为 6 例；两组年龄、性别与疾病骨折情况差异不明显，有对比研究意义。

1.2 方法

开放组运用常规开放性内固定手术治疗，做好全麻与气管插管。保持俯卧位，针对髋部与胸部放置软垫，而后通过影像检查确定损伤情况，完成消毒。在脊柱后侧病灶区域正中做切口，而后将皮肤组织逐层切开与分离开，将脊柱损伤区域有效暴露。将椎弓根钉放置到损伤脊柱两端，通过连接杆置入固定。做好伤口冲洗，放置引流管，做好切口缝合，术后进行抗生素使用。微创组运用经皮椎弓根钉微创治疗，做好经皮椎弓根钉点的标记，针对其点位做 1.5cm 的手术切口，置入定位导针。而后顺着导针做逐步的扩张管置入，做好通道的稳固。通过透视技术做好病灶区域的观察，将椎弓根钉更好的置入拧紧，保持骨折脊柱达到复位效果。通过固定棒做稳固后，做好切口的清洗与缝合，术后做好抗生素使用。

1.3 评估标准

分析不同手术治疗方法后患者治疗疗效、手术指标情况。治疗疗效分为优、良与差。优为治疗后功能正常，不影响工作与生活，没有疼痛问题；良为治疗后功能有轻度局限，轻度疼痛，正常生活与工作影响较少；差为整体恢复情况不理想，严重影响生活与工作^[3]。手术指标包括手术时间、手术出血

量与住院时长情况。

1.4 统计学分析

观察护理数据，采用 spss23.0 分析，计量采用 t 检验，计数采用卡方检验， $p<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组疗效评估情况

见表 1，在治疗疗效评估结果上，微创组 95.12% 的优良率与开放组的 92.68% 差距小，差异没有统计学意义 ($p>0.05$)；

表 1：各组患者疗效评估结果 [n(%)]

分组	优	良	差	优良率
微创组 (n=41)	21 (51.22)	18 (43.90)	2 (4.88)	95.12%
开放组 (n=41)	17 (41.46)	21 (51.22)	3 (7.32)	92.68%

注：两组对比， $p>0.05$

2.2 各组患儿疾病恢复速度情况

见表 2，在术中出血量与住院时间有关的手术创伤恢复指标上，微创组的创伤与恢复指标数据明显少于开放组，差异有统计学意义 ($p<0.05$)。

表 2：各组患儿疾病恢复速度结果 ($\bar{x} \pm s$)

分组	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)	住院时间 (d)
微创组	61.38 $\pm$ 5.49	78.42 $\pm$ 9.49*	8.35 $\pm$ 2.13*
开放组	58.75 $\pm$ 4.62	142.87 $\pm$ 15.63	13.47 $\pm$ 3.41

注：两组对比，* $p<0.05$

3 讨论

脊柱骨折可以通过内固定手术治疗来促使其达到矫正与稳定功效，但是传统开放内固定手术治疗会导致大面积的组织损伤，出血也更多，创伤大，术后恢复更慢。术后会有肌纤维水肿与瘢痕情况，影响恢复质量。治疗方法存在一定争议，因此持续研究的价值也就产生。经皮椎弓根钉的微创手术治疗能弥补传统手术不同，治疗效果保持一致性，但是降低手术创伤，固定效果较好。透视技术的辅助可以有效的提升手术的精准度，更好的掌握损伤脊柱情况，降低手术切口尺度，改善术后的疼痛感，患者恢复质量更好，体验更优。本研究中，微创组运用微创手术治疗，虽然手术时间没有明显缩减，甚至略有提升，但是可以有效的缩减手术出血量，术后恢复速度更快，其实间接的也会降低治疗费用，降低患者的经济压力。

(下转第 6 页)

接受放化疗后，体内热毒过盛，津液受伤，气血不和，气机损伤，脾胃失调以及肝脾受损所致。中医治疗当以补益气血、健脾和胃、滋补肝肾为治疗原则，以此达到减轻放化疗反应，延长生存期的目的。和胃降逆汤所治正与此诸症契合。现代药理研究显示^[4]党参具有胃肠道调节作用，其中党参皂苷能在一定程度上对抗乙酰胆碱，5-羟色胺和组胺等，与补脾胃功能吻合。白术为臣药，苦温健脾燥湿，协助运化，动物实验提示其能促进小鼠胃肠蠕动。白术内酯类成分还具有抗炎、抗肿瘤和改善营养吸收的功能。茯苓甘淡既能助党参、白术补脾，又能渗湿，兼顾脾喜燥恶湿的生理特点。陈皮芳香，理气健脾醒胃，同时具有催化唾液淀粉酶，促进胃肠蠕动和治疗消化性溃疡的作用。砂仁亦能醒脾健胃，理气助运，温中止呕。木香行气止痛，健脾消食，能调节胃肠功能及抗消

化性溃疡，术香内酯具有松弛平滑肌、解痉和利胆的作用，这与其行气止痛，健脾消食的功用吻合。半夏化痰湿、补脾气，扶脾治本兼具化痰湿。标本两顾。甘草调中，与诸药配合，可使脾胃复健，气机调畅，湿浊得化在香砂六君丸药理学研究中报道其具有明显减慢小鼠胃排空和抑制小肠推进的作用。

临床结果表明，2 组中医临床证候疗效比较，治疗组与对照组总改善率为 84.8% 和 60.0% ($P < 0.05$)；2 组不良反应比较，治疗组不良反应低于对照组 ($P < 0.05$)。由此可见，中医药治疗局部晚期鼻咽癌，在稳定病灶、改善临床症状及减轻不良反应等方面具有十分重要的临床意义。

综上，和胃降逆汤联合放化疗治疗局部晚期鼻咽癌具有改善中医临床证候，减轻不良反应的作用。

表 1：2 组不良反应比较 [例，(%)]

组别	例数	项目	0	I	II	III	IV	发生率 (%)
对照组	30	白细胞计数	10	7	12	1	0	66.7
		血小板计数	18	6	5	1	0	40.0
		恶心呕吐	4	10	13	3	0	86.7
治疗组	33	白细胞计数	21	7	5	0	0	36.4 [*]
		血小板计数	25	5	3	0	0	24.2 [*]
		恶心呕吐	14	10	8	1	0	57.6 [*]

注：与对照组比较，^{*} $P < 0.05$ 。

[参考文献]

- [1] 中国抗癌协会. 新编常见恶性肿瘤诊治规范 [M]. 第九分册. 北京：中国协和医科大学出版社，2017:737-781.
- [2] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则 (试行) [M]. 北京：

：中国医药科技出版社，2002:216-221.

- [3] 汤钊猷. 现代肿瘤学 [M]. 上海：复旦大学出版社，2012:763-764.
- [4] 焦红军. 党参的药理作用及其临床应用 [J]. 临床医学，2005，25 (4)：92.

(上接第 3 页)

作用，不会影响肝肾功能，极个别患者会有以下症状：乳房胀痛、阴道流血、头痛等，对于这些症状不需要专门处置，停药后会自行消退，安全可靠。谷维素片属于常用激素替代治疗药物，通过对患者自主神经功能与内分泌平衡进行调节，以缓解神经失调表征，如烦躁、失眠等，然而对于其它症状，无法起到良好作用。

本研究运用的激素药物为补佳乐，安宫黄体酮，补佳乐属于戊酸雌二醇，其药理与疗效近似于雌二醇，它可以对女性生殖器官及其副性征的发育起到较好推动作用，并加以有效调节，临床采用补佳乐转变绝经后更年期症状，或者用被乐佳转变因以下因素所引发的缺少雌激素的情况，即：切除卵巢后、非癌性疾病放射性去势后。安宫黄体酮属于孕激素药物，主要用来治疗痛经，该药物缺少激素活性，采用皮

下注射方式，其功效超过黄体酮 25 倍，可以较好转变症状。

本研究中，观察组总有效率高于对照组 ($P < 0.05$)。观察组的 MENQOL 评分低于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述，激素治疗更年期综合征患者，效果突出，可以转变患者生存质量。

[参考文献]

- [1] 王俊丽. 激素替代疗法对更年期综合征患者的疗效分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志，2019，6(22):126+128.
- [2] 王丽. 激素治疗对更年期综合征患者生存质量的影响 [J]. 中国社区医师，2019，35(02):69+71.
- [3] 于文亮. 激素治疗对更年期综合征患者生存质量的影响观察 [J]. 基层医学论坛，2018，22(23):3224-3225.
- [4] 张叶群. 激素治疗对更年期综合征患者生存质量的影响 [J]. 临床医药文献电子杂志，2018，5(13):64-65.

(上接第 4 页)

在手术方面，微创技术是未来发展的重点。保证治疗效果的基础上，降低损伤，可以更好的改善手术一系列负面问题，提升患者的治疗感受，恢复情况更好。甚至随着材料的优化，手术稳固方式更好，减少对正常组织的损伤。要做好患者情况的了解，针对其情况做好贴合性的干预。此外，需要做好患者健康教育，提升其更好的治疗依从性，降低治疗阻力构成的恢复影响。要配合有关康复护理等促使其更好的完成治疗恢复，减少手术并发症，加快恢复速度。

总而言之，虽然脊柱骨折方式多样，但是经皮椎弓根钉微创治疗的优势相对突出，是当下比常规内固定治疗更优的

治疗选择。虽然治疗疗效不会比开放内固定治疗更优，但是整体的恢复情况更好，创伤小，恢复更迅速，治疗更经济实惠。

[参考文献]

- [1] 彭夏. 经皮椎弓根钉微创手术治疗脊柱骨折患者的护理分析 [J]. 特别健康，2020，(13):220.
- [2] 朱华兵. 经皮椎弓根钉微创手术治疗脊柱骨折患者的效果探讨 [J]. 养生保健指南，2019，(50):40.
- [3] 孙国伟. 经皮椎弓根钉微创手术治疗脊柱骨折的临床效果观察 [J]. 中国伤残医学，2019，27(22):24-25.
- [4] 经留胜. 经皮微创与开放椎弓根螺钉内固定术治疗胸腰段脊柱骨折效果分析 [J]. 河南外科学杂志，2019，25(6):52-53.