

单纯胸腰椎压缩性骨折保守治疗的研究现状分析

黄国财

贺州广济医院 广西贺州 542899

〔摘要〕近年来,由于社会老龄化的发展、人们锻炼意识的缺乏与车祸、高空坠落等意外事件的发生,脊柱骨折的发病率呈不断递增的趋势。相关研究表明,在脊椎骨折类型中,胸 12~腰 2 椎体骨折的发病率占脊柱骨折的二分之一,且多以单纯胸腰椎压缩性骨折为主。目前,临床多以早期椎体复位、功能锻炼、中药内服及中医外治等保守治疗的方式帮助单纯胸腰椎压缩性骨折患者改善临床症状,提高治疗效果。基于此,本文对单纯胸腰椎压缩性骨折保守治疗的研究现状进行了综合性的总结,希望为该领域的研究起到一定的借鉴与参考作用。

〔关键词〕单纯胸腰椎压缩性骨折;保守治疗;研究现状;早期椎体复位;功能锻炼

〔中图分类号〕R683.2 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2020)04-207-02

1 早期的椎体复位

当患者发生单纯胸腰椎压缩性骨折后,可对患者采取早期椎体复位治疗,但该过程痛感明显,因此,该种治疗方式多用于青壮年或疼痛耐受性强的患者^[1-2]。

蒋铁军^[3]等研究表明,在专业骨科医生的引导与操作下,采用早起椎体复位的方式可帮助患者实现骨折部位的一次性复位,且复位后骨折椎体的恢复效果显著,不仅具备较高的复原度,还能够有效降低患者的并发症发生率,且对患者造成的影响较少,能够帮助患者重建腰背部肌肉的动力功能,是良好的保守治疗手段。

李玮^[4]通过相关研究与定期的随访结果得出结论,正确的早期椎体复位方式需要同时兼顾专业性与安全性,需要在充分牵引的条件下对患者行复位治疗。复位时患者的双手掌需要重叠放置于骨折部位,医生则利用自身施压力与患者重力向下按压,且该过程需要对压力力度进行良好的把控,严禁使用暴力的施压手段对患者进行按压,避免对患者骨折部位造成二次伤害。

刘德坚^[5]认为,早期的椎体复位治疗只适用于无椎体附件、韧带及脊髓神经损伤的稳定性屈曲压缩性骨折患者。且最佳的复位时间为患者发生骨折后的 5 天内。患者在进行复位后需要进行良好的静卧休养,避免因移动而对治疗效果造成影响。

2 合理的腰背肌功能锻炼

功能锻炼是通过主观锻炼预防某些创伤性疾病的有效手段,能够提高机体功能,从而加快疾病恢复,是应用“运动结合”治疗原则的主要方式之一。临床研究显示,对患者的骨折肢体部位进行有效的功能锻炼能够促进机体血液的畅通循环,调节血液与淋巴液的循环,促进祛瘀生新,帮助患者消肿止痛、去血化瘀、不仅能够改善患者的骨质状态,还能够有效预防肢体关节僵硬与肌肉萎缩。目前,功能锻炼疗法是治疗颈部、肩膀、腰部、腿和肌腱损伤的主要方法之一,被临床广泛的推广与使用。腰背部功能锻炼的临床常用方法有五种:①前屈后伸法:将腰部向前伸展,然后伸展到最大限度,试着放松腰部肌肉重复四、五次,可帮助患者解除腰部伸展功能的限制;②左右侧屈法:腰部左侧应尽量沿左下肢外侧向下弯曲,复位后应反复弯曲右侧 7~8 次,此方法可帮助患者锻炼腰部左右侧弯曲功能;③左右旋转法:腰部分别顺时针和逆时针旋转一次,然后顺时针和逆时针旋转 45 次,从慢到快,从小到大。这种方法可以不仅帮助患者移动腰椎,还可以帮助患者对小关节位置进行调整;④拱桥式:在仰卧,肘部弯曲,大腿和膝盖弯曲,保持头部,肘部,脚后跟,把双手放在腰部上,用力推腰部。经过锻炼后一段时间,上肢叉开在胸前,做头足支撑拱腰,这种方法可以增强背部肌肉的力量;⑤飞燕式:采取俯卧姿势,弯曲双腿,伸展头部、肩膀、上肢向后或右腿向后仰,

使两种动作以燕子的形式同时进行,可锻炼患者的背部肌肉力量。

陈斌彬^[6]等指出,在行功能锻炼时,首先必须确认疾病,对预后做出准确的评估,然后确定活动的内容和强度,并为不同病症的不同患者制定针对性的锻炼计划。同时,在医务人员的指导下,根据病理损伤的特性来选择适当的用于每一个周期的运动方法,特别是对于骨折患者应分期、分部位进行治疗,适当的患者指导是取得良好治疗效果的关键,因为它使患者能够自觉和积极地进行治疗,通过对患者解释锻炼工作的目的、意义和必要性,能够促使患者接受治疗,最大限度地发挥患者的主观能动性,并增强患者的信心和耐心。

李笔锋^[7]等认为,严格把握分步实施的原则,是防止伤害加重和偏差的重要措施。于兵^[8]的研究表明,应该逐步增加锻炼,次数从少到多,幅度从小到大,时间从短到长,如果出现疼痛加剧、伤势加重的情况,应立即改变锻炼方法。

3 中药内服治疗

药物治疗是中国医学骨质疏松症的重要治疗方法之一,是在实践中应用内科结合治疗原则的重要手段。易浩迪^[9]通过研究分析对比 80 例患者采用药物治疗单纯胸腰椎压缩性骨折的临床疗效得出结论,研究组采用中药内服保守治疗的总有效率 87.50% 高于对比组采用单一功能锻炼的总有效率 60.00%,正式了血府逐瘀汤加乳香、没药、瓜蒌煎服在单纯胸腰椎压缩性骨折的保守治疗中疗效显著,可有效促进患者骨折部位的局部淤血吸收,不仅能够改善患者的临床症状,还能够帮助患者缓解疼痛。

王新刚^[10]等在对 70 例患者采取保守治疗后得出结论,在常规功能锻炼的基础上予以患者补阳还五汤加牛膝、泽泻、乳香、没药、瓜蒌煎服疗效显著,观察组的住院时间与下床活动时间均少于对照组,证实了药物保守只能能够加速患者的骨折愈合。

此外,张秋彦^[11]等对 60 例患者的药物保守治疗效果进行了研究,结论显示,用药组患者在使用平乐接骨丹治疗后,其局部血液循环指标显著优于对比组,认为药物照料能够帮助患者改善血液循环,促进骨折恢复。

吴春利^[12]仙灵骨葆的动物实验表明,仙灵骨葆能促进骨骼生长,可有效预防或延缓骨质疏松的变化。

李礼^[13]动物实验证明:在骨折愈合的过程中,七厘散能诱导纤维细胞向成骨细胞转化,具备促进骨骼形成的作用。另外,七厘散布天然铜中的顺磁性物质能够导入骨折边缘,提高局部氧气含量,促进骨细胞活性和骨胶原形成,能够加速骨折的愈合。

4 中医外治法的发展

中医外治法在骨科治疗中占有十分重要的地位,其疗效突出,内容丰富,临床研究表明,外治疗法在一定程度上有助于骨折中

的血肿的吸收,能够促进骨折的愈合。

黄朝阳^[14]通过研究 120 例单纯胸腰椎压缩性骨折患者的中医外治效果得出结论,采用接骨理伤膏治疗的研究组治疗总有效率 95.00% 高于对照组手术治疗总有效率 80.00%,且研究组患者的骨痂生长情况优于对照组,论证了中医外治法的临床疗效显著。

柏萍^[15]将 140 例患者进行观察组与参照组的分组,观察组采用伤药膏外敷加红外线照射治疗,参照组采用甘露醇治疗,对比两组患者的疼痛程度,观察组痛感低于参照组,患者的住院时间少于参照组,证实了伤药膏外敷加红外线照射在治疗早期骨折中有较好的活血化瘀、消肿止痛的效果。

5 总结

综上所述,在单纯胸腰椎压缩性骨折患者的临床治疗中,中医治疗具备疗效高、副作用少、患者痛苦少、价格低廉等优势,值得临床广泛的应用于推广。但中医治疗也存在一定的缺陷,其适应症范围较为狭窄,只能针对单纯胸腰椎压缩性骨折患者进行针对性的治疗,对于合并脊髓损伤症状患者的临床疗效欠佳,但骨折患者大都合并其他的复合型损伤,因此,早期复位疗法存在一定的风险性,对医生的专业水准与技术提出了更高的要求,这就要求医生在临床实践中不断探索和改进,寻找更加优化的治疗方案,更好地为患者服务。

[参考文献]

- [1] 朱育雄,郑秋平,郑炼生,林洪桂,余桂源,王锐城.中药复元活血汤配合胸腰部垫枕及功能锻炼保守治疗单纯胸腰椎压缩性骨折的效果[J].内蒙古中医药,2019,38(09):141-142.
- [2] 黄珍,江泽平.四子散热奄包联合综合康复治疗单纯性胸腰椎压缩性骨折临床研究[J].新中医,2019,51(09):288-291.
- [3] 蒋铁军.保守治疗与 PKP 术治疗胸腰椎压缩性骨折的临床效果分析[J].中国现代药物应用,2019,13(16):19-21.
- [4] 李玮.早期康复护理对胸腰椎压缩性骨折保守治疗患者依从

性及疗效的影响[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(64):263-264.

[5] 刘德坚.经皮椎体成形术和保守疗法治疗老年骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折的临床效果对比分析[J].中外医学研究,2019,17(16):119-121.

[6] 陈斌彬,毛克亚,刘建恒,钟睿,王旭翹,刘庆祖,韩振川.过伸体位复位联合 CVP 与单纯 CVP 治疗老年骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折的疗效比较[J].解放军医学院学报,2019,40(05):417-421+436.

[7] 李笔锋,王思灿,蓝国建,胡日鹤,黄嘉升.鲜药双柏膏外敷治疗单纯胸腰椎压缩性骨折临床研究[J].光明中医,2019,34(08):1205-1208.

[8] 于兵.用经皮穿刺椎体成形术与保守疗法治疗骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折的效果对比[J].当代医药论丛,2019,17(08):93-95.

[9] 易浩迪.枳壳甘草汤在保守治疗胸腰椎压缩性骨折中的作用分析[J].中国冶金工业医学杂志,2019,36(01):81-82.

[10] 王新刚,冯万立,卫建民,王小明.活血通便汤内服合大黄粉神阙穴外敷治疗单纯性胸腰椎压缩性骨折后腹胀便秘临床疗效观察[J].四川中医,2019,37(02):155-157.

[11] 张秋彦,闫云.中医护理在骨痿性胸腰椎压缩性骨折保守治疗中的应用[J].四川中医,2019,37(02):205-207.

[12] 吴春利.早期康复干预对胸腰椎压缩性骨折保守治疗患者功能康复的作用评价[J].名医,2019(01):88.

[13] 李礼.单纯胸腰椎压缩性骨折中医保守治疗的效果观察[J].临床合理用药杂志,2019,12(02):157-158.

[14] 黄朝阳.保守治疗、PKP 术治疗胸腰椎压缩性骨折的效果观察[J].中西医结合心脑血管病电子杂志,2018,6(33):52.

[15] 柏萍.早期康复护理对胸腰椎压缩性骨折保守治疗患者的效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(43):41.

(上接第 205 页)

人腺病毒 3 型引起呼吸道传染病聚集性疫情调查[J].职业与健康,2019,35(14):1985-1988.

[2] 郭国,沈照波.以家庭为中心的健康教育对儿童呼吸道传染病患儿家长隔离依从性的影响研究[J].中国初级卫生保健,2018,32(12):54-55.

[3] 严杰,李明远,孙爱华,等.2019 新型冠状病毒及其感染性肺炎[J].中华微生物学和免疫学杂志,2020,40(1):1-6.

[4] 虎随香.护理干预对急性新发呼吸道传染病患者负性情绪及生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2016,22(9):32-34.

[5] 吕扬,贾燕瑞,高凤莉.参与救治新发急性呼吸道传染病医护人员心理健康影响因素及应对策略[J].中国护理管理,2019,19(1):83-86.

2019,19(1):83-86.

[6] 钱湘云,谢幸尔,王园园,等.参与新发呼吸道传染病救治护士真实体验的质性研究[J].现代临床护理,2016,15(8):15-18,19.

[7] 武兰,周燕燕,束娇娇,等.新疆某三级甲等传染病专科医院结核病并发艾滋病患者的生存质量与自我管理能力及社会支持水平的相关性[J].职业与健康,2019,35(9):1228-1231.

[8] 郑学红.新发急性呼吸道传染病的感染控制及护理[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(2):26-27.

[9] 钱湘云,谢幸尔,顾平,等.新发呼吸道传染病救治模式的回顾性研究[J].护理研究,2016,30(33):4201-4203.

[10] 孙宜军.健康教育干预对传染病患者疾病认知及遵医行为的影响[J].中国农村卫生,2019,11(23):74-75.

(上接第 206 页)

国部分城市开始引进这一护理模式,但未得到普及与推广。

3 小结

随着我国医学服务模式的不断发展,产科护理模式开始注重为产妇提供主动的护理服务。目前我国应用的家属陪伴分娩、助产士陪伴分娩、导乐式陪伴分娩以及舒适护理模式均是将“以人为本”作为最基本的护理理念,加强人文关怀,有效避免传统助产模式的弊端,最大程度满足产妇生理、心理、精神及社会方面的需求,从而消除产妇不良精神因素、心理因素对分娩的影响,同时有效减轻分娩疼痛,增加其分娩的信心,促进产妇全身心的愉悦,从而促进分娩的顺利,降低剖宫产率^[7]。家庭化护理模式虽未在我国得到推广,但相信该模式以家庭为中心的优势将会成为今后护理模式发展的方向。

[参考文献]

- [1] 郑修霞.妇产科护理学.3 版.北京:人民出版社,2002:67.
- [2] 冯成霞.对初产妇实施家属陪产和导乐陪伴分娩的效果观察[J].中国计划生育和妇产科,2018,10(7):63-65,89.
- [3] 吴燕,林玉飞.助产士陪伴孕产妇分娩与家属陪伴分娩的临床比较分析[J].中国妇幼保健,2018,33(16):3645-3647.
- [4] 赵立娟,韩辉,王彦华,等.全程导乐陪伴分娩对提高分娩质量的影响分析[J].河北医药,2017,39(12):1913-1915.
- [5] 刘盈盈,胡曙华.基于愉悦心理的舒适护理干预对初产妇情绪与分娩结局的影响[J].中国药物与临床,2019,19(14):2476-2477.
- [6] 王恩丽.家庭化护理模式对提高初产妇自然分娩率的影响[J].浙江医学,2017,39(11):933-935.
- [7] 王春秀,黄蕾.产科护理新模式对孕期并发症及分娩结局的影响[J].贵州医药,2019,43(10):1657-1659.