

# 经椎旁肌间隙入路在胸腰椎骨折治疗中的应用分析

何卫伟

(吉林省吉林市中心医院 吉林 吉林 130000)

**【摘要】**目的:探讨经椎旁肌间隙入路在胸腰椎骨折治疗中的应用效果。方法:纳入对象为本院在2019年1月-2020年1月期间诊治的胸腰椎骨折患者,共72例,随机分组,每组36例,对照组采用后正中手术入路,观察组采用经椎旁肌间隙入路,对比两组手术治疗效果。结果:观察组恢复的优良率明显高于对照组(91.67% VS 77.78%),两组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ );对照组并发症发生率为16.67%,观察组发生率为2.78%,两组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:在胸腰椎骨折治疗中采用经椎旁肌间隙入路手术方式治疗,效果好,值得推荐患者选用。

**【关键词】**胸腰椎骨折 经椎旁肌间隙入路 有效率

【中图分类号】R274.1

【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2020)10-0215-01

胸腰椎骨折一般均采用手术治疗。研究表明,手术入路方式对手术治疗效果存在直接的影响,因此需要确定最佳的手术入路方式<sup>[1]</sup>。我院对部分胸腰椎骨折采用经椎旁肌间隙入路方式治疗,取得了较好的治疗效果,具体如下:

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究共选取患者72例,入组时间为2019年1月-2020年1月期间,随机分组,每组36例。对照组:男性20例,女性16例,年龄34-79岁,平均(58.55±5.44)岁;观察组:男性21例,女性15例,年龄36-78岁,平均(58.42±5.12)岁。2组基线资料比较无显著差异( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组采用后正中手术入路,具体操作如下:麻醉方式选择全麻,指导患者取俯卧体位,对患者检查以确定伤椎部位,于伤椎的中心部位行手术切口,在触及患者腰背部筋膜后剥离椎旁肌到小关节突外侧,充分暴露椎弓,将椎弓根螺钉置入,然后安装连接棒,实施复位和固定处理,对切口采用生理盐水进行冲洗,然后常规放置引流管,逐层缝合,手术结束。观察组采用经椎旁肌间隙入路方式治疗,麻醉方式和手术体位与对照组一致,将伤椎为中心行手术切口,将皮肤进行逐层切开,然后在棘突旁2cm位置纵向切开腰背筋膜,对多裂肌以及最长肌间隙进行钝性分离,将两侧关节突以及横突充分暴露出来。显露椎体“人”字嵴位置,将椎弓根螺钉置入,使用C臂机进行定位,然后在骨折椎体上下相邻椎体置入椎弓根钉。在安置钉棒系统之后进行撑开复位,最后进行固定,确定复位良好之后就可以结束手术,术后常规放置引流管,引流1-2d。两组患者术后常规使用抗生素,以预防感染。

### 1.3 观察指标和评价标准

(1)比较两组恢复的优良率。患者症状明显改善,腰痛基本消除,骨折愈合形势良好,判定为优;患者症状明显改善,生活基本无影响,判定为良;患者症状有所改善,可以轻度从事各项活动,判定为一般;患者症状无变化,无法进行常规活动,判定为差<sup>[2]</sup>。(2)比较两组并发症发生情况。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS19.0统计软件处理数据, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义,计数资料用 $\chi^2$ 检验,用%表示。

## 2. 结果

### 2.1 两组恢复优良率比较

由表1可知,观察组恢复的优良率明显高于对照组

(91.67% VS 77.78%),两组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表1 两组恢复优良率比较 (n,%)

组别	例数	优	良	差	优良率
对照组	36	10	18	8	77.78%(28/36)
观察组	36	20	13	3	91.67%(33/36)
$\chi^2$					7.323
P					<0.05

### 2.2 两组并发症发生率比较

对照组出现6例并发症患者,压疮、下肢静脉血栓以及坠积性肺炎各2例,发生率为16.67%,观察组出现1例压疮患者,发生率为2.78%,两组比较差异有统计学意义( $\chi^2 = 9.687, P < 0.05$ )。

## 3. 讨论

胸腰椎骨折是临床上常见的一种骨折类型,过去一般均实施后路切开复位疗法进行治疗,但是临床实践发现,采用这种入路方式容易对椎旁肌肉造成损伤,影响患者术后恢复速度和恢复效果。因此需要选取更加安全有效的入路方式。近年来,伴随着医疗水平的提高,经椎旁肌间隙入路在临床上得到较为广泛的应用,此入路方式不会对患者椎旁肌脊柱棘突以及椎板的附着造成损伤,手术之后可以缝合腰背筋膜,从而极大程度上保留脊柱生理解剖结构的完整性,防止出现医源性腰椎不稳症状<sup>[3]</sup>。另外,这种入路方式对患者造成的创伤整体比较小,患者在术后可以取得更好的治疗效果。

通过本文的研究发现,观察组恢复的优良率明显高于对照组(91.67% VS 77.78%),两组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ );对照组并发症发生率为16.67%,观察组发生率为2.78%,两组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。研究结果说明对胸腰椎骨折患者采用经椎旁肌间隙入路手术方式治疗可以取得较好的治疗效果,可以将其作为临床手术治疗的优良选择。

综上所述,在胸腰椎骨折治疗中采用经椎旁肌间隙入路手术方式治疗,效果好,值得推荐患者选用。

### 参考文献:

- [1]赵斌,赵轶波,马迅等.经椎旁肌间隙入路在胸腰椎骨折治疗中的应用[J].中华骨科杂志,2011,31(10):1147-1151.
- [2]徐维明.经椎旁肌间隙入路在胸腰椎骨折治疗中的应用效果分析[J].医学美学美容,2018,27(12):31.
- [3]马献忠.经椎旁肌间隙入路在胸腰椎骨折治疗中的应用[J].世界临床医学,2016,10(15):64,66.