

对比后路经皮置钉与开放置钉行椎弓根钉内固定手术治疗脊椎骨折的疗效

罗占云

(宁夏同心县人民医院 宁夏 同心 751300)

【摘要】目的:对比脊椎骨折椎弓根钉内固定手术中开放置与钉后路经皮置钉治疗的效果。方法:以2019年5月至2021年1月期间本院收治的60例脊椎骨折患者为研究样本,按照不同术式分为两组,各30例。采取开放后路椎弓根钉内固定手术治疗的为对照组,采取经皮椎弓根螺钉微创手术治疗的为实验组。比较两组手术指标及术后情况。结果:对比两组术中透视次数、出血量、手术时间、术后VAS评分、下床及住院等时间数据,实验组更具优势,组间达到统计差异要求($P < 0.05$)。结论:脊椎骨折行经皮椎弓根螺钉微创手术治疗效果确切,可减少创伤和出血,可减少术后疼痛,缩短康复时间,可做进一步推广。

【关键词】脊椎骨折;椎弓根钉内固定手术;开放置钉;后路经皮置钉

【中图分类号】R68

【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2021)12-0061-01

对脊椎骨折,采用椎弓根螺钉内固定属于常用治疗术式,而内固定术+后路切开复位疗效十分理想,但术中电刀剥离可损伤神经,加之手术存在较大创伤,所以对术后恢复造成影响^[1]。在胸腰椎骨折中,近几年应用较为广泛的为微创术式^[2]。因此,本文以60例脊椎骨折患者为例,探讨脊椎骨折椎弓根钉内固定手术中开放置钉后路经皮置钉治疗的疗效。

1 资料与方法

1.1 资料

以2019年5月至2021年1月期间本院收治的60例脊椎骨折患者为研究样本,按照不同术式分为两组,各30例。

实验组中,男性17例、女性13例,平均年龄(42.5 ± 10.9)岁。

对照组中,男性18例、女性12例,平均年龄(43.2 ± 10.5)岁。

对比两组病例各项资料数据显示无较大差异,可研究对比,且 P 值 > 0.05 。

1.2 方法

对照组采取开放后路椎弓根钉内固定手术治疗:取俯卧位,行全麻处理,垫高两侧髂、胸部,悬空腹部,将10~12cm切口以伤椎为中心做好,将软组织和肌肉剥离,将横突、上下关节突、椎板、棘突等暴露,在上下伤椎体将螺钉安置于两侧椎弓根,连接杆放置后,纵向复位撑开,术毕缝合伤口。

实验组采取经皮椎弓根螺钉微创手术治疗:取俯卧位,行全麻处理,悬空复位,伤椎经C臂机X线机定位,对椎弓根拟置钉中心点经克氏针标记,将总切口(长1.5cm)作于标记处,将浅筋膜、皮肤依次切开,达横突、关节突处。在椎弓根投影外缘放置穿刺针,进针方向经侧位X线透视确定。向骨质内刺入穿刺针约2cm,确保针尖在投影的椎弓根内。之后将椎弓根穿入PAK穿刺针,枕芯取出,导丝置入,同法将螺钉3枚置入。将攻丝经导丝插入,向扩大管、保护管套、依次导入,拧入椎体,将导丝取出。之后对固定位置经X线机确定,置棒器安装好后,将上下螺钉依次置入尾槽,恢复椎体高度,对所有螺帽固定,取出置棒器,术毕缝合创口。

1.3 评价指标

比较两组术中透视次数、出血量、手术时间、术后VAS评分(评估疼痛程度,工具为视觉模拟评分量表^[3],分值为0~10分,分值越低越好)、下床及住院等时间。

1.4 分析数据

文中数据由统计人员处理分析并得出结论,工具为SPSS22.0软件,计量、计数等结果资料用 χ^2 、 t 检验差异大小,分别用“ $\bar{x} \pm s$ ”和(%)表示结果,当 $P < 0.05$ 时,统计显示差异明显较大。

2 结果

表1中所示,两组对比术中透视次数、出血量、手术时间、术后VAS评分、下床及住院等时间的数据后显示实验组更具优势,组间达到统计差异要求($P < 0.05$)。

表1 对比两组手术指标及术后情况($\bar{x} \pm s$)

组别	n	术中透视次数 (次)	出血量 (mL)	手术时间 (min)	VAS评分 (分)	下床时间 (d)	住院时间 (d)
实验组	30	17.1±2.4 [*]	48.7±22.5 [*]	65.3±18.5 [*]	2.1±0.8 [*]	2.1±0.8 [*]	5.1±2.1 [*]
对照组	30	7.2±2.2	76.3±74.7	89.6±12.7	3.4±1.1	5.4±1.9	8.5±2.3

注:与对照组相比,* $P < 0.05$ 。

3 讨论

对胸腰椎骨折,后路椎弓根钉内固定术应用广泛,以往植入螺钉多为开放性手术,此种术式可将骨性标志显露,且椎旁肌广泛剥离,具有并发症多、恢复慢、创伤大等缺陷,疗效并不理想^[4]。而对患者实施经皮椎弓根螺钉微创手术,其优势在于操作精准、创伤小、切口小等。此种术式可减少术中创伤,可增加术中良好透视图,且可增加透视次数,提升操作的精准性和可靠性。同时,此种术式还可有效缓解术后疼痛,缩短患者术后恢复时间,促进其快速康复^[5]。本研究结果显示,对比两组手术指标及术后情况的数据,实验组更具优势,组间达到统计差异要求($P < 0.05$)。可见,脊椎骨折行经皮椎弓根螺钉微创手术治疗有着极大优势。

综上所述,脊椎骨折行经皮椎弓根螺钉微创手术治疗效果确切,可减少患者创伤和出血,减轻患者术后疼痛,缩短患者康复时间,值得进一步推广。

参考文献

- [1]李洪伟,李鹤,赵鹏飞.后路经皮置钉与开放置钉行椎弓根钉内固定手术治疗脊椎骨折的疗效及组织创伤应激反应比较[J].颈腰痛杂志,2021,42(2):232-235.
- [2]张利,王俊伟,田兴惠.经皮微创椎弓根钉内固定与传统开放手术在脊椎骨折患者治疗中的对比[J].基层医学论坛,2019,23(32):4618-4619.
- [3]叶青山,邓立平,黄振平,等.经皮微创椎弓根钉内固定与传统开放手术治疗脊椎骨折的优劣差异[J].广州医药,2018,49(1):99-101.
- [4]刘恺,马鹏飞,贺旭,等.经后路椎弓根螺钉内固定联合椎管内植骨手术对脊柱胸腰段骨折疗效、疼痛度及预后分析[J].中国处方药,2021,19(2):145-147.
- [5]方志勇,孙金占,于立志.经皮微创与开放式椎弓根钉内固定治疗脊椎骨折的效果比较[J].中国临床实用医学,2021,12(2):35-38.