

老年胸腰椎压缩性骨折运用骨水泥强化椎弓根螺钉内固定治疗的效果分析

李昱文

邵阳市中西医结合医院脊柱科 湖南邵阳 422000

【摘要】目的 探讨老年胸腰椎压缩性骨折运用骨水泥强化椎弓根螺钉内固定治疗的效果。**方法** 选择2017年5月至2018年5月期间收治的80例老年胸腰椎压缩性骨折患者，均运用骨水泥强化椎弓根螺钉内固定治疗，分析治疗前后疼痛评分、伤椎前缘高度以及治疗不良问题情况。**结果** 在腰疼痛评分上，治疗后疼痛改善情况较为明显，治疗前后差异有统计学意义 ($p < 0.05$)；在伤椎前缘高度上，治疗后指数显著高于治疗前，治疗前后差异有统计学意义 ($p < 0.05$)；有1例骨水泥渗漏，没有引发其他严重性问题。**结论** 老年胸腰椎压缩性骨折运用骨水泥强化椎弓根螺钉内固定治疗可以显著改善骨折状况，患者疼痛改善明显，不良问题相对较少。

【关键词】 老年胸腰椎压缩性骨折；骨水泥强化椎弓根螺钉内固定；治疗效果

【中图分类号】 R687.3

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2018) 10-126-02

胸腰椎压缩性骨折属于老年群体中的常见骨折问题，该情况出现后会致患者明显的持续疼痛与脊柱畸形等情况^[1]，严重影响患者生活质量，甚至引发患者残疾与死亡。一般手法复位等保守治疗需要长时间的卧床恢复期，容易引发多种并发症^[2]。而椎弓根内固定术则可以更好的纠正骨折问题，在骨水泥的配合下可以巩固治疗效果。本文选择2017年5月至2018年5月期间收治的80例老年胸腰椎压缩性骨折患者，分析骨水泥强化椎弓根螺钉内固定治疗前后疼痛评分、伤椎前缘高度以及治疗不良问题情况，内容如下：

1 资料与方法

1.1 基本资料

选择2017年5月至2018年5月期间收治的80例老年胸腰椎压缩性骨折患者，其中男48例，女32例；年龄从64岁至81岁，平均为(73.1±4.9)岁；所有患者同意治疗且配合治疗工作的展开，签署同意书。

1.2 方法

所有患者均运用骨水泥强化椎弓根螺钉内固定治疗，做好手术准备，采用全麻手术。术前在手术床上进行逐步过伸法来进行骨折体位复位，在后侧正中位置设置手术切口为手术入路，通过C形臂X线做好影像监测定位伤椎，做好有关患处的椎弓根螺钉进针点，通过开口器做开口处理，置入椎弓根螺钉做钉道的开通，而后将螺钉取出，顺沿钉道再将骨水泥注入，通过透视机将骨水泥注入情况做有效监控，避免渗漏到椎管内，当骨水泥较好的填充椎体前中部为标准，保持2ml注入量。将导管取出且置入匹配椎弓根螺钉，确定情况良好，可以进行连接杆的固定，做好切口冲洗，置入引流管，逐层完成缝合。

1.3 评估观察

分析治疗前后疼痛评分、伤椎前缘高度以及治疗不良问题情况。疼痛评分运用VAS疼痛视觉模拟评分，评分范围为0至10分，评分越低代表疼痛情况越轻，反之代表情况越严重。

1.4 统计学分析

将护理所得数据spss17.0分析，计量资料使用t检验， $p < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗前后伤椎前缘高度变化情况

表1：治疗前后伤椎前缘高度变化情况 ($\bar{x} \pm s$)

时间	伤椎前缘高度 (mm)
术前	19.49±2.87
术后3个月	22.98±3.81
术后1年	24.01±3.42

如表1所示，在伤椎前缘高度上，治疗后指数显著高于治疗前，治疗前后差异有统计学意义 ($p < 0.05$)；有1例骨水泥渗漏，没有引

发其他严重性问题。

2.2 治疗前后腰疼痛评分变化情况

如表2所示，在腰疼痛评分上，治疗后疼痛改善情况较为明显，治疗前后差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表2：治疗前后腰疼痛评分变化情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	腰疼痛评分
术前	7.8±2.1
术后3个月	2.6±2.4
术后1年	1.5±0.9

3 讨论

老年患者随着年龄的增大，身体骨质含量逐渐下降，骨质疏松情况较为常见，而胸腰椎容易在承受外在冲击之下导致压缩性骨折^[3]，患者会感受到明显的疼痛与脊柱畸形等情况，甚至影响患者的心肺功能，整体的生活质量显著下降，对社会与家属产生一定压力。椎弓根螺钉内固定术在一定程度上可以改善老年胸腰椎压缩性骨折情况，可以进行跨节段的固定，促使骨折椎体局部集中应力得到降低^[4]。因为老年患者存在椎体骨量丢失较多，导致骨质情况不理想，在螺钉握持力方面存在一定困难，由此导致骨钉界面不稳，无法有效保证稳定的力学效果。骨水泥强化处理则有效的弥补了椎弓根螺钉内固定治疗的局限，保证更为稳定的手术效果。

在治疗中骨水泥的运用也会存在渗漏等问题，出现的原因一般集中体现在细节落实的不规范，为了防范相关问题，需要注意以下几点：首先，通过透视技术辅助定位，套管推到伤椎前中三分之一的位置。其次，骨水泥在调配中制成更为黏稠的状况；其三，需要合理的控制骨水泥注入量，同时要保持缓慢的推注，避免快速用力推注导致压力冲击引发的渗漏损伤。

该手术需要细节的落实与准确，要确保C形臂X线机保持标准正位的使用，能够清晰明确的观察棘突与椎弓根影像情况。螺钉长度需要严谨处理，螺钉尖端需要保持椎体前1/4至1/3范围。在操作中还需要防控过度牵拉处理，防控过度牵开，减少螺钉区域张力。要做好脊神经的保护，在操作定位与置钉处理中需要减少关节突表面有关的滑动穿刺，由此来控制脊神经后支内侧支所存在的损害，防控术后出现腰部疼痛不适感。

术后需要配合必要的康复护理，提供有效的健康教育与心理安抚工作，发挥治疗的辅助作用，提升患者自理依从性，避免不良问题引发恢复不良事件。要做好患者良好的沟通互动，提升患者对有关注意事项的了解程度，保证最终的治疗成效。

总而言之，老年胸腰椎压缩性骨折运用骨水泥强化椎弓根螺钉内固定治疗可以显著的改善骨折状况，患者疼痛改善明显，不良问题相对较少，适宜广泛运用。

参考文献

- [1] 陈思凯, 邢金明. 骨水泥强化椎弓根螺钉内固定治疗老年胸腰 (下转第131页)

作者简介：李昱文(1983—)，男，汉族，本科，主治医师，邵阳市人，主要从事脊柱及骨科疾病治疗。

保护腹股沟解剖结构,避免损伤血管神经,防止发生缺血性睾丸炎;

(4)在腹腔镜辅助下,术野质量更高,能够减少对周围组织的损伤,提高手术安全性。对部分疝囊易发生水肿的新发疝和嵌顿疝,尤其是嵌顿疝,在治疗时需要松解内环口,判断肠内容物的活动,增加了传统手术的操作难度,且可能破坏腹股沟管结构,容易出现局部水肿,具有一定的术后复发风险。有报道称^[5],微型腹腔镜治疗小儿疝气的并发症率为6%,而传统手术为17%,存在显著差异(P<0.05),与本次研究结果基本相符。在临床治疗时,应尽量采取微型腹腔镜手术治疗方案,提高治疗效率及安全性。

综上所述,对小儿疝气患儿采取微型腹腔镜治疗能够减少创伤,缩短康复时间,减少并发症,值得推广和使用。

(上接第125页)

他汀类联合心血管药物应用后临床总有效率显著高于对照组, P 值小于 0.05; 且不良反应发生率与对照组相比无差异性, P 值大于 0.05; 由此说明他汀类与心血管药物配伍意义重大, 可在确保治疗过程中安全性的同时提高治疗效果^[8]。

总而言之, 他汀类与心血管药物配伍应用具有较高的临床价值, 能够在发挥显著疗效的同时保证安全性, 值得应用及推广。

参考文献

[1] 黄智英. 他汀类药物与心血管药物配伍的安全性分析[J]. 北方药学, 2016, 13(12):142-143.
 [2] 信香兰. 他汀类与心血管药物配伍的安全性回顾性调查分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(37):7468-7469.

(上接第126页)

椎压缩性骨折[J]. 中医正骨, 2016, 28(5):35-37.
 [2] 刘利军, 常浩胜, 杜小平等. 经皮椎弓根螺钉内固定治疗胸腰椎压缩性骨折临床体会[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(21):72-73.
 [3] 柳海铭, 张沿洲, 张圣兵等. 经皮球囊扩张椎体后凸成形术与

(上接第127页)

然而由于不规律性服药等因素可能引发不良预后, 因此用药安全性及患者服药依从性越来越受到广泛关注^[4]。药物尼可地尔不仅具有多数硝酸酯类药物的基本作用同时也属于HP敏感, 钾离子通道开放剂, 能够有效促进冠状大血管和微血管的扩张, 在微血管性心绞痛患者的治疗中具有良好疗效^[5]。

本次研究中, 观察组患者在常规药物治疗基础上, 联合应用尼可地尔进行治疗结果显示, 观察组患者的总体治疗有效率显著高于对照组, 同时该组患者治疗后平板运动实验结果显著优于对照组。患者服药治疗期间出现的心悸、低血压和头痛等并发症率均较低, 与对照组比较差异并不显著。这提示尼可地尔在微血管性心绞痛患者的治疗中, 具有良好的临床疗效, 且药物治疗的安全性较高, 值得在临床中加以应用并推广。

(上接第128页)

参考文献

[1] 祝栋, 杨帆. 腹腔镜和开腹手术在宫外孕治疗中效果观察[J]. 浙江创伤外科, 2016, 21(1):63-65.
 [2] 杨运清. 腹腔镜手术与开腹手术治疗宫外孕的效果对比分析

(上接第129页)

[1] 中华医学会外科学分会胆道外科学组. 急性胆道系统感染的诊断和治疗指南(2011版)[J]. 中华消化外科杂志, 2011, 10(1):9-13.
 [2] 方永平, 罗云藩. 腹腔镜胆囊切除术治疗急性胆囊炎的时机选择[J]. 实用医学杂志, 2012, 28(22):3764-3766.
 [3] 钟小生, 郑志鹏, 黄有星, 等. 腹腔镜胆囊切除术治疗 342 例

参考文献

[1] 刘鹏, 李建雄. 传统手术和腹腔镜手术治疗小儿疝气效果比较[J]. 临床医学, 2018, 38(07):23-24.
 [2] 高盛贵. 传统开腹手术和腹腔镜下小儿疝高位结扎术治疗小儿疝气的临床效果对比[J]. 中外医学研究, 2018, 16(09):164-165.
 [3] 郭健飞. 单孔腹腔镜微创术与传统手术治疗小儿疝气的临床效果对比[J]. 中国民康医学, 2018, 30(02):50-51.
 [4] 王阳龙, 唐献金, 等. 微型腹腔镜与传统手术在治疗小儿疝气中的临床分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2017, 38(19):2256-2257.
 [5] 傅华军, 张少林, 陈卉颖. 微型腹腔镜治疗小儿疝气的临床疗效和安全性研究[J]. 中国实用医药, 2017, 12(13):64-66.

[3] 李刚. 浅谈他汀类与心血管药物配伍的安全性[J]. 中国医药指南, 2017, 15(4):71-72.
 [4] 涂学龄. 他汀类药物与心血管药物配伍的安全性系统评价[J]. 北方药学, 2015, 12(10):120-121.
 [5] 杨海鹤. 浅谈他汀类与心血管药物配伍的安全性[J]. 中国实用医药, 2016, 15(6):173-174.
 [6] 田桂珍, 袁冰青, 王尉. 观察他汀类与心血管药物配伍疗效及安全性[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(9):58-59.
 [7] 罗金根. 他汀类与心血管药物配伍安全性评价[J]. 基层医学论坛, 2016, 20(32):4590-4591.
 [8] 刘英. 观察他汀类与心血管药物配伍疗效及安全性[J]. 医学信息, 2016, 29(27):274-275.

椎弓根螺钉内固定术治疗老年性胸腰椎压缩性骨折的临床效果[J]. 中国医药, 2016, 11(11):1672-1676.
 [4] 沙卫平, 严飞, 陈国兆等. 经皮微创椎弓根螺钉内固定治疗胸腰椎压缩性骨折的短期临床疗效研究[J]. 骨科, 2017, 8(3):194-199.

综上所述, 在微血管性心绞痛患者的治疗中, 应用药物尼可地尔可以显著提升临床疗效, 且该药物治疗的安全性较高。

参考文献

[1] 刘涛, 李论, 朱朋飞等. 尼可地尔治疗微血管性心绞痛的效果、安全性以及临床依从性[J]. 广东医学, 2016, 37(05):754-755.
 [2] 崔跃. 尼可地尔治疗微血管性心绞痛效果观察[J]. 中国医药科学, 2018, 8(01):250-252.
 [3] 张峰. 尼可地尔治疗微血管性心绞痛的有效性和安全性评价[J]. 山西医药杂志, 2018, 47(05):566-567.
 [4] 刘国蹇. 尼可地尔治疗微血管性心绞痛的效果、安全性探讨[J]. 中国医药指南, 2018, 16(09):117-118.
 [5] 张殿恩. 尼可地尔治疗微血管性心绞痛的效果、安全性以及临床依从性[J]. 中国合理用药探索, 2017, 14(06):17-19.

[J]. 吉林医学, 2011, 32(34):7241-7242.
 [3] 叶苑华, 游柳婵, 徐婉芳. 宫外孕腹腔镜与开腹手术治疗的临床效果观察[J]. 中国医药指南, 2011, 09(9):87-88.
 [4] 叶金侠. 腹腔镜手术与开腹手术治疗宫外孕临床效果分析[J]. 健康必读旬刊, 2013, 12(6):335.

急性胆囊炎[J]. 广东医学, 2012, 33(14):2162-2164.
 [4] 王雨, 戴睿武, 阎勇, 等. 老年急性胆囊炎开腹胆囊切除与腹腔镜胆囊切除术的选择策略(附149例报道)[J]. 中国普外基础与临床杂志, 2009, 16(7):563-565.
 [5] 宋建宁, 罗玉政, 洪明, 等. 腹腔镜下治疗急性胆囊炎130例的临床分析[J]. 重庆医学, 2010, 39(5):553-554.