

PKP 治疗骨质疏松性胸腰椎压缩骨折的效果探究

侯作保 康万年 常德海

(中国人民解放军联勤保障部队第 943 医院 甘肃 兰州 733000)

【摘要】目的：主要探究在骨质疏松性胸腰椎压缩骨折的患者日常治疗中关于相关 PKP（经皮椎体后凸成形术）的治疗效果差异。**方法：**我院选取 2020 年 1 月 1 日至 2020 年 12 月 31 日份在我院临床首次收治的骨质疏松性胸腰椎压缩骨折的患者中 188 例患者作为实验研究治疗对象，对其采取电脑随机分组，针对不同组别分别采取不同治疗干预措施，对采取 PVP 进行治疗干预的组别对其设定为常规对照组，对采取 PKP 进行治疗干预的组别对其设定为实验对照组，两组分别拥有 94 例参与患者。针对相同干预时间，不同操作方式下，两组参与患者得到的最终治疗效果。结果：相同干预时间，不同操作方式下，不同组别得到的实际治疗效果均存在不同，可发现实验对照组参与患者所得到的实际治疗效果优于常规对照组得到的实际治疗效果，且上述差异均具有重要统计学事实意义 ($P < 0.05$)。结论：在实际临床工作中，针对骨质疏松性胸腰椎压缩骨折的患者的治疗工作上，对比 PVP 与 PKP 都可以对患者起到治疗作用，但 PKP 治疗干预措施，可较为客观的提高预期治疗效果，并对降低术后疼痛程度，加快恢复效果，具有非常客观的效果，故方案值得推广。

【关键词】PVP；PKP；骨质疏松性；胸腰椎压缩骨折

胸腰椎压缩骨折患者会承受较为严重的疼痛状态，并且日常活动会受到很多限制。而及时有效的治疗是保障生命安全的重要内容。PVP（经皮椎体成形术）与 PKP（经皮椎体后凸成形术）是针对此疾病的主要治疗手段。本文为探究两种治疗方式的效果区别，选取我院 2020 年 1 月 1 日至 2020 年 12 月 31 日份在我院临床首次收治的骨质疏松性胸腰椎压缩骨折的患者中 188 例患者作为实验研究治疗对象，对其采取电脑随机分组，针对不同组别分别采取不同治疗干预措施，现将不同治疗干预措施干预方法的应用效果报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院选取 2020 年 1 月 1 日至 2020 年 12 月 31 日份在我院临床首次收治的骨质疏松性胸腰椎压缩骨折的患者中 188 例患者作为实验研究治疗对象，对其采取电脑随机分组，针对不同组别分别采取不同治疗干预措施，对采取 PVP（经皮椎体成形术）进行治疗干预的组别对其设定为常规对照组，在本组 94 例参与患者中，年龄最小 45 岁，最大 82 岁，平均 (63.25 ± 3.44) 岁，其中包含 64 例男性参与患者，30 例女性参与患者；对采取 PKP（经皮椎体后凸成形术）进行治疗干预的组别对其设定为实验对照组，在本组 94 例参与患者中，年龄最小 44 岁，最大 83 岁，平均 (63.64 ± 3.57) 岁，其中包含 68 例男性参与患者，26 例女性参与患者；所有资料对比，无较大差异并且无任何客观统计学性和事实提示意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

常规对照组采取 PVP 进行治疗干预。

实验对照组采取 PKP 进行治疗干预。

1.3 观察指标

针对相同干预时间，不同操作方式下，两组参与患者得到的最终治疗效果。最终治疗效果根据两组参与患者接受不同治疗干预措施后手术时间、骨水泥注入量、和术后一周、三个月的腰痛评分作为参考依据。设定腰痛评分 ODI 评分量表进行数据收集，满分 50 分，分值越高，则代表腰痛程度越大。

1.4 统计学分析

本组织的实验对所涉及的得到的实验数据定量信息统一分

析采用了 spss21.0 软件系统进行定量分析。

2 结果

对比两组参与患者得到的最终治疗效果

两组参与患者得到的最终治疗效果进行对比，可以发现同期实验对照组参与患者手术时间、骨水泥注入量分别为 (36.38 ± 7.74) min、 (5.97 ± 1.71) ml，同期常规对照组参与患者手术时间、骨水泥注入量分别为 (26.16 ± 6.24) min、 (4.75 ± 1.86) ml，同期实验对照组参与患者腰痛评分 ODI 评分一周后和三个月后分别为 $(25.26 \pm 4.15)\%$ 、 $(15.17 \pm 3.01)\%$ ，同期常规对照组参与患者腰痛评分 ODI 评分一周后和三个月后分别为 $(30.8 \pm 4.86)\%$ 、 $(19.64 \pm 3.42)\%$ ，综上，可见同期实验对照组治疗患者长期综合临床治疗效果明显优于同期常规对照组治疗患者，差异均值具有重要统计学事实意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

PVP 治疗方式在临床上具有操作简单、创伤小以及恢复快的优点而 PKP 是在 PVP 治疗方式进一步改善治疗方式。而结合研究结果显示：两种治疗方式在前期的相关信息对比，可以发现 PVP 所花费的手术时间低于 PKP，其水泥用量亦低于 PKP，但长期对比发现，PKP 治疗方式具有更好的长期治疗效果。且上述差异均具有重要统计学事实意义 ($P < 0.05$)。

综上，在实际临床工作中，针对骨质疏松性胸腰椎压缩骨折的患者的治疗工作上，对比 PVP（经皮椎体成形术）与 PKP（经皮椎体后凸成形术）都可以对患者起到治疗作用，但 PKP（经皮椎体后凸成形术）治疗干预措施，可较为客观的提高预期治疗效果，并对降低术后疼痛程度，加快恢复效果，具有非常客观的效果，故方案值得推广。

参考文献：

[1] 甘琨生,王现海,李晓斐,等.PVP 与 PKP 治疗骨质疏松性胸腰椎压缩骨折的疗效比较[J].中国骨与关节损伤杂志,2020,v.35(03):41-43.

[2] 孟飞,曾文魁,王愉思,.PKP 与 PVP 治疗骨质疏松性胸腰椎压缩骨折的比较分析[J].军医进修学院学报,2012,33(1):56-58.

作者简介：侯作保，男，汉，甘肃，武威，科室：骨科。