

椎间孔镜微创手术治疗腰椎间盘突出症 42 例患者的临床效果分析

明新会 明立浩

(河南省滑县骨科医院 456485 河南新乡黄塔骨伤医院(河南省滑县骨科医院分院) 456485)

摘要:目的:分析椎间孔镜微创手术用于腰椎间盘突出症的价值。方法:对 2021 年 3 月-2023 年 2 月本科接诊腰椎间盘突出症病人(n=84)进行随机分组,试验和对照组各 42 人,前者采取椎间孔镜微创手术,后者行常规手术治疗。对比住院时间等指标。结果:关于住院时间和术后下床活动时间这两个指标,试验组数据分别是(4.59±0.72)分、(1.73±0.51)分,和对照组数据(7.96±0.85)分、(3.89±0.82)分相比更短(P<0.05)。关于总有效率这个指标:试验组数据 97.62%,和对照组数据 83.33%相比更高(P<0.05)。关于 VAS 评分这个指标:术后,试验组数据(2.13±0.62)分,和对照组数据(4.97±0.89)分相比更低(P<0.05)。结论:腰椎间盘突出症用椎间孔镜微创手术,病人的住院时间更短,病情恢复更快,疼痛感减轻也更加明显,疗效提升更为迅速。

关键词:椎间孔镜微创手术;住院时间;腰椎间盘突出症;疗效

Clinical effect analysis of minimally invasive surgery under intervertebral foramen mirror for the treatment of 42 patients with lumbar disc herniation

Mingxinhui Ming Lihao

Henan Huaxian Orthopedic Hospital 456485

Henan Xinxiang Huangta Orthopedic Hospital (Henan Huaxian Orthopedic Hospital Branch) 456485

Objective: To analyze the value of minimally invasive surgery using intervertebral foramen endoscopy for lumbar disc herniation. **Method:** A total of 42 patients (n=84) with lumbar disc herniation admitted to the undergraduate department from March 2021 to February 2023 were randomly divided into a trial group and a control group. The former underwent minimally invasive surgery through intervertebral foramen, while the latter underwent routine surgery. Compare indicators such as hospitalization time. **Result:** Regarding the two indicators of hospitalization time and postoperative bed activity time, the experimental group data were (4.59 ± 0.72) points and (1.73 ± 0.51) points, respectively, which were shorter than the control group data (7.96 ± 0.85) points and (3.89 ± 0.82) points (P<0.05). Regarding the indicator of total effective rate: the experimental group data was 97.62%, which is higher than the control group data of 83.33% (P<0.05). Regarding the VAS score indicator: After surgery, the experimental group data (2.13 ± 0.62) scored lower than the control group data (4.97 ± 0.89) (P<0.05). **Conclusion:** Minimally invasive surgery using intervertebral foramen endoscopy for lumbar disc herniation results in shorter hospital stay, faster recovery, more significant pain relief, and faster improvement in efficacy.

Keywords: Minimally invasive surgery through intervertebral foramen endoscopy; Hospitalization time; Lumbar disc herniation; curative effect

医院骨科中,腰椎间盘突出症十分常见,通常是由椎间盘退行性改变等所致,可引起马尾综合征、腰痛与坐骨神经痛等症状,若不积极干预,将会引起严重后果^[1]。一直以来,医生都会采取常规手术疗法来对腰椎间盘突出症病人进行干预,但创伤比较大,术后恢复慢,会影响病人的预后^[2]。本文选取 84 名腰椎间盘突出症病人(2021 年 3 月-2023 年 2 月),着重分析椎间孔镜微创手术用于腰椎间盘突出症的价值,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2021 年 3 月-2023 年 2 月本科接诊腰椎间盘突出症病人 84 名,随机分 2 组。试验组 42 人中:女性 20 人,男性 22 人,年纪范围 26-72 岁,均值达到(40.28±5.31)岁;病程范围 0.5-4 年,均值达到(1.97±0.32)年。对照组 42 人中:女性 19 人,男性 23 人,年纪范围 27-71 岁,均值达到(40.71±5.29)岁;病程范围 0.5-4 年,均值达到(2.01±0.35)年。纳入标准:(1)病人对研究知情;(2)病人资料齐全;(3)病人非过敏体质;(4)病人意识清楚;(5)病人无手术禁忌。排除标准^[3]:(1)血液系统疾病;(2)肝肾功能不全;(3)孕妇;(4)全身感染;(5)恶性肿瘤;(6)急性传染病;(7)精神病;(8)中途退出研究。2 组病程等相比,P>0.05,具有可比性。

1.2 方法

试验组采取椎间孔镜微创手术,具体如下:协助病人取俯卧位,局部浸润麻醉后,完成消毒铺巾操作,并用椎间孔镜对病变间隙进行定位,同时明确穿刺点,然后再用椎间孔镜专用穿刺针完成穿刺操作。作一个微小的切口,并对关节突与椎间孔等进行有效的处理,然后置入套管。于透视下明确导管位置之后,对导管与椎间孔镜成像系统进行有效的连接。对视野分辨率进行适当的调整,并用生理盐水进行持续灌注,以提高成像的清晰度。待明确病变髓核组织之后,将髓核组织规范化的取出。完整显露神经根,减压完毕,取出套管,查看是否存在活动性出血的情况,若无,即可对切口进行缝合。

对照组行常规手术治疗,具体如下:于病人腰后正中作一切口,然后再患侧椎旁肌处完成椎板下分离操作,在上位椎板下缘完成开

窗切除操作,将黄韧带边缘完整显露,并对部分黄韧带进行规范化的切开,将硬脊膜与神经根完整显露,操作过程中,注意对神经根进行保护,将突出髓核完整显露后,将之摘除。

1.3 评价指标^[4]

1.3.1 记录 2 组住院时间与术后下床活动时间。

1.3.2 参考下述标准评估疗效:(1)无效,马尾综合征与腰痛等症状未缓解,腰部活动度未改善。(2)好转,马尾综合征与腰痛等症状有所缓解,腰部活动度明显改善。(3)显效,马尾综合征与腰痛等症状消失,腰部活动度恢复正常。对总有效率的计算以(好转+显效)/n*100%为准。

1.3.3 用 VAS 量表评估 2 组手术前/后疼痛感:总分 10。得分与疼痛感两者间的关系;正相关。

1.4 统计学分析

SPSS23.0 处理数据,t 作用是:检验计量资料,其表现形式是($\bar{x} \pm s$), χ^2 作用是:检验计数资料,其表现形式是[n(%)]。P<0.05,差异显著。

2 结果

2.1 康复指标分析

至于住院时间和术后下床活动时间这两个指标:试验组数据比对照组短(P<0.05)。如表 1。

表 1 康复指标记录结果表(d, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间	术后下床活动时间
试验组	42	4.59±0.72	1.73±0.51
对照组	42	7.96±0.85	3.89±0.82
t		4.2561	4.0178
P		0.0000	0.0000

2.2 疗效分析

至于总有效率这个指标:试验组数据 97.62%,和对照组数据 83.33%相比更高(P<0.05)。如表 2。

(下转第 43 页)

(上接第 39 页)

表 2 疗效判定结果表 [n, (%)]

组别	例数	无效	好转	显效	总有效率
试验组	42	1 (2.38)	10 (23.81)	31 (73.81)	97.62
对照组	42	7 (16.67)	14 (33.33)	21 (50.0)	83.33
χ^2					7.1425
P					0.0289

2.3 疼痛感分析

至于 VAS 评分这个指标:术前,2 组数据之间呈现出的差异并不显著 ($P > 0.05$);术后:试验组的疼痛感更轻 ($P < 0.05$)。如表 3。

表 3 VAS 评估结果表 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术前	术后
试验组	42	6.85 ± 1.42	2.13 ± 0.62
对照组	42	6.54 ± 1.57	4.97 ± 0.89
t		0.1793	4.3526
P		0.1824	0.0000

3 讨论

临床上,腰椎间盘突出症十分常见,其患病群体以青中年人为主,且男性的患病率要高于女性,病人在发病后一般会出现下肢麻木、间歇性跛行、腰痛、乏力、马尾综合征与坐骨神经痛等症状,若不积极干预,将会引起严重后果^[5]。相关资料中提及,腰椎间盘突出症的发生和长期伏案工作、椎间盘退变、腰椎发育异常、重体力劳动、遗传、急性外伤与劳累等因素都有着较为密切的关系^[6]。而传统手术则是腰椎间盘突出症的一种重要干预方式,虽能抑制疾病进展,但创伤比较大,术后疼痛感比较强烈,会影响病人的康复进程,延长病人住院时间。椎间孔镜微创手术乃微创技术之一,具有并发症少、疗效确切、创伤小与恢复快等特点,其所作切口比较微小,长度约为 7mm,可在较大程度上减少病人的术中失血量^[7]。于椎间孔镜引导下完成各项手术操作,可精准定位,提高术野的清晰度,并能减少不必要的损伤,从而有助于促进病人术后病情的恢

复,缩短住院时间。通过对腰椎间盘突出症病人施以椎间孔镜微创手术治疗,可在最大限度上提高其疗效,减轻术后疼痛程度,从而有助于改善病人预后^[8]。本研究,至于住院时间和术后下床活动时间这两个指标:试验组数据比对照组短 ($P < 0.05$);至于疗效这个指标:试验组数据比对照组高 ($P < 0.05$);至于 VAS 评分这个指标:术后,试验组评估结果比对照组好 ($P < 0.05$)。椎间孔镜微创手术治疗后,病人的病情得到了有效的控制,且其术后疼痛感也显著减轻,病情恢复更快,住院时间更短。为此,医生可将椎间孔镜微创手术当作是腰椎间盘突出症的一种首选治疗术式。

综上,腰椎间盘突出症用椎间孔镜微创手术,病人的住院时间更短,病情恢复更快,疗效提升更加明显,疼痛感减轻也更为迅速,值得推广。

参考文献:

- [1] 刘磊. 经皮椎间孔镜微创手术治疗腰椎间盘突出症的临床效果分析[J]. 系统医学,2022,7(8):131-134.
- [2] 于跃. 椎间孔镜微创手术治疗腰椎间盘突出症 42 例患者的临床效果分析[J]. 婚育与健康,2022,28(19):125-127.
- [3] 光波. 椎间孔镜微创手术治疗腰椎间盘突出症 34 例患者的临床效果观察[J]. 饮食保健,2021(14):23.
- [4] 左韬,刘永涛,黄栋,等. 椎间孔镜微创手术与腰椎开窗减压内固定术治疗腰椎间盘突出症的疗效比较[J]. 反射疗法与康复医学,2021,2(20):29-32.
- [5] 董立国. 椎间孔镜微创手术与腰椎开窗减压内固定术治疗腰椎间盘突出症的临床比较[J]. 健康之友,2020(1):66.
- [6] 郑国卿,徐文停,杜亮,等. 经皮椎间孔镜微创手术治疗腰椎间盘突出症的疗效[J]. 临床骨科杂志,2020,23(2):177-179.
- [7] 马三辉. 经皮椎间孔镜微创手术治疗腰椎间盘突出症的临床疗效分析[J]. 饮食保健,2021(7):57.
- [8] 林旭,徐建华,钟阳淋,等. 经皮椎间孔镜微创手术治疗与传统开放手术在治疗髓核脱出型腰椎间盘突出症的疗效分析[J]. 兵团医学,2022,20(1):6-8.