

经皮内镜下椎间孔入路髓核摘除手术治疗腰椎间盘突出症疗效分析

龙鹏

(贵州省松桃县民族中医院骨伤科 贵州省 554100)

摘要: 目的: 研究经皮内镜下椎间孔入路髓核摘除术治疗腰椎间盘突出症的临床疗效。方法: 我院 2017 年 1 月到 2018 年 6 月期间收治的复发性腰椎间盘突出症患者 98 例, 随机分为对照组和试验组各 48 例。对照组使用传统开放手术治疗, 试验组使用经皮内镜椎间孔入路微创治疗, 比较两组治疗前后疼痛评分及功能障碍指数。结果: 治疗前两组疼痛评分及功能障碍指数无显著差异, 治疗后均有所改善, 但试验组治疗后指标优于对照组, 数据对比 $P < 0.05$ 。结论: 经皮内镜下椎间孔入路髓核摘除术治疗腰椎间盘突出症的效果较好, 临床价值较高。
关键词: 经皮内镜下椎间孔入路髓核摘除术 腰椎间盘突出症 临床疗效

腰椎间盘突出症是临床多发病, 其是影响中、老年人群身体健康的常见病^[1]。临床上对腰椎间盘突出症患者的治疗方法较多, 其中手术和非手术方式均有应用, 均能取得一定的治疗效果。但临床实践表明, 患者在治疗后出现复发的几率较高, 因此需要给予其更加有效的治疗方式, 避免其正常生活受到严重影响^[2]。本研究经皮内镜下椎间孔入路髓核摘除手术治疗腰椎间盘突出症的临床效果进行分析, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

98 例 2017 年 1 月到 2018 年 6 月期间于我院接受治疗的腰椎间盘突出症患者, 随机分为对照组和试验组各 49 例。对照组男 31 例, 女 18 例, 年龄 31~67 岁, 平均 (47.68 ± 3.92) 岁。试验组男 28 例, 女 21 例, 年龄 32~65 岁, 平均 (47.35 ± 3.87) 岁。两组基本资料比较 $P > 0.05$, 有可比性。

1.2 方法

对照组实施传统手术治疗, 根据患者的病情选择合适的部位切口后对患者的病变进行处理。

试验组使用经皮内镜下椎间孔入路髓核摘除手术, 让患者保持俯卧位后给予其局部麻醉处理, 使用 C 型臂 X 线机进行穿刺引导, 用定位针定位到达靶点位置: 正位透视于上下椎弓根内缘连线上, 侧位透视与下位椎体后缘。尖刀片切开皮肤 6 cm 切口, 工作套管逐级扩张, 环锯切除部分关节突腹侧, 扩大椎间孔, 建立工作通道, 并安装工作套管, 使用穿刺针将造影剂注入, 完成对髓核的染色处理, 并对渗漏位置 and 突出类型进行全面观察, 之后插入内镜, 持续盐水冲洗, 直视下钳出突出髓核, 彻底松解神经根及硬膜囊, 射频消融止血、纤维环成形, 放置引流条, 缝合术口, 无菌敷料包扎, 完成手术。

1.3 评价指标

对两组疼痛及功能障碍进行评分, 疼痛评分用 VAS 量表, 分值在 0~10 分, 分值越高代表疼痛越严重。功能障碍用 ODI 指数表示, 数值越高代表功能障碍越严重。

1.4 统计学方法

SPSS22.0 软件处理数据, 百分率和 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计数资料与计量资料, χ^2 检验和 t 检验数据差异, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

分析表 1 数据, 两组治疗前疼痛及功能障碍评分无显著差异, 治疗后两组评分均得到改善, 但试验组治疗后评分优于对照组, 数

据对比 $P < 0.05$ 。

表 1 两组疼痛评分及功能障碍指数 $(\bar{x} \pm s)$

组别	时间	疼痛评分 (分)	功能障碍指数
试验组	治疗前	6.54 ± 1.12	70.25 ± 8.54
	治疗后	1.35 ± 0.41	24.39 ± 4.16
对照组	治疗前	6.49 ± 1.18	71.33 ± 8.62
	治疗后	2.75 ± 0.87	35.18 ± 5.47

3 讨论

对于腰椎间盘突出症患者, 其临床症状与首次发病的患者并无差异, 但患者因为首次发病时已经接受过治疗, 其治疗时很容易因为各种原因产生不良情绪, 出现治疗依从性下降的情况^[3]。因此, 在对腰椎间盘突出症患者进行治疗时尽量以摘除突出髓核为主, 避免患者出现复发的情况。经皮内镜椎间孔入路微创手术是临床上用于腰椎间盘突出症治疗的一种微创方式, 逐渐成为脊柱外科领域的主流, 其借助术前影像学资料明确患者的病理变化, 然后在内镜的引导下完成对患者的手术治疗, 以此减少对患者造成的不必要损伤, 并尽快完成对患者的治疗。根据临床研究, 经皮内镜下椎间孔入路髓核摘除手术治疗腰椎间盘突出症患者时通常能取得较好的效果, 对改善患者疼痛和活动功能有很大帮助^[4]。

本研究对经皮内镜下椎间孔入路髓核摘除手术治疗腰椎间盘突出症患者的临床效果进行分析, 两组治疗前疼痛及功能障碍评分无显著差异, 治疗后两组评分均得到改善, 但试验组治疗后评分优于对照组, 数据对比 $P < 0.05$ 。综上所述, 经皮内镜椎间孔入路微创手术治疗复发性腰椎间盘突出症患者的临床效果显著, 值得推广。

参考文献:

- [1]徐锋.经皮内镜椎间孔入路微创治疗复发性腰椎间盘突出症疗效及安全性研究[J].黑龙江医药科学,2018,41(04):127-128.
- [2]杨福生,王文,康宁超等.经皮内镜椎间孔入路微创治疗复发性腰椎间盘突出症疗效分析[J].中国疼痛医学杂志,2017,23(06):470-472.
- [3]杨龙彪,高清元,赵东.复发性腰椎间盘突出症应用经皮内镜椎间孔入路微创治疗的疗效观察[J].贵州医药,2017,41(04):394-395.
- [4]李柱海,曾建成,宋跃明等.经皮内镜椎间孔入路微创治疗复发性腰椎间盘突出症疗效分析[J].中国修复重建外科杂志,2015,29(01):43-47.