

椎间孔镜技术治疗腰椎管狭窄的效果及对患者生活质量的影响分析

赵玉栋

(甘肃庆阳市西峰区人民医院 745000)

摘要:目的 分析椎间孔镜技术治疗腰椎管狭窄的效果及对患者生活质量的影响。方法 观察对象为2017年10月-2019年1月我院诊治的腰椎管狭窄症患者60例,自由组合将其分为实验组和对照组,对照组30例,采取传统开放手术治疗,实验组30例,采取经皮椎间孔镜技术治疗,对比两组患者的临床疗效及生活质量。结果 实验组的总有效率明显高于对照组, $P < 0.05$; 实验组的生理功能、心理功能、社会功能等评分均高于对照组, $P < 0.05$ 。结论 椎间孔镜技术治疗腰椎管狭窄的疗效确切,有效改善患者的生活质量,因此值得推广应用。

关键词: 椎间孔镜技术; 腰椎管狭窄症; 生活质量

前言: 腰椎管狭窄症是骨科常见疾病,由于压迫血管或神经,造成一系列腰疼和神经系统临床症状^[1],严重影响患者的生活质量。此次将2017年10月-2019年1月我院诊治的腰椎管狭窄症患者60例作为观察对象,分析椎间孔镜技术治疗腰椎管狭窄的效果及对患者生活质量的影响。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次将2017年10月-2019年1月我院诊治的腰椎管狭窄症患者60例作为观察对象,自由组合将其分为实验组和对照组。纳入标准:均经医学影像学检查确诊为腰椎管狭窄症。排除标准:合并其他严重脏器疾病;腰椎肿瘤;先天性腰椎管狭窄;精神障碍疾病者。对照组30例,男19例,女11例,年龄50-75岁,平均年龄(62.4±6.9)岁;实验组30例,男18例,女12例,年龄50-76岁,平均年龄(62.6±6.5)岁。此次探讨观察得到本院伦理委员会的审批,两组患者均自愿参与并签署知情同意书。两组患者在各条件下均无显著差异($P > 0.05$),因此数据更具有可比性。

1.2 方法

对照组采取传统开放手术治疗,具体如下:患者取侧卧位,全麻,在背部后正中做一切口,剥离椎旁组织,将责任椎间隙暴露,采取半椎板减压,严重者采取全椎板减压,选取可吸收性海绵止血,用生理盐水冲洗,减少渗血,放置负压引流管,缝合,术后实施抗生素治疗,预防感染。

实验组采取经皮椎间孔镜技术治疗,具体如下:患者取俯卧位,在C臂引导下,定位责任椎间隙,将症状较严重一侧作为穿刺点,采取20毫升1%利多卡因浸润麻醉,选取18号穿刺针与矢状面呈30度进针,在C臂透视帮助下,穿刺到预设椎体上,同时,将2

毫升0.5%利多卡因注射至关节突周围,将22号穿刺针从椎间孔插入椎间盘中,进行造影。选取22号穿刺针,从18号穿刺针插入导丝,取出穿刺针,将导丝为中段,在皮肤上做长约0.80CM切口,沿导丝走向,缓慢插入扩张导管,沿扩张导管,逐级插入环锯,对上关节突局部进行逐层环切,拓展椎间孔,满意后,置入工作套管,在C臂透视帮助下,明确套管方位后,放进椎间孔镜,探视椎管,将突出的蓝染髓核采取髓核钳清除,并行纤维环成形术^[2]。止血,患者感知症状有所缓解时,表示手术完成,将工作套管移除,缝合。术后实施抗生素1天,术后2-4小时让患者下床活动,逐渐增加活动时间和活动量。

1.3 观察指标及判定标准

对比两组患者的临床疗效及生活质量(采取SF-36对患者的生活质量进行评定,分3个方面,分别是心理功能、社会功能、生理功能,每个方面30分,分数越高代表患者的生活质量越好)。疗效标准:(1)显效:术后临床症状消失,肌力V级,抬高直腿>70度。(2)有效:术后临床症状减轻,肌力IV级,抬高直腿30-70度。(3)无效:术后临床症状没有改善甚至加重,肌力I级,抬高直腿<30度。(显效例数和有效例数总和)/30×百分比(%)=总有效率。

1.4 统计学处理

统计处理软件:SPSS22.0。 $P < 0.05$ 为有统计学意义。描述性统计:计量资料应用($\bar{x} \pm s$)描述,应用t检验,计数资料应用百分比描述,组内及组间比较进行(χ^2)分析。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效对比 实验组的总有效率(93.3%)明显高于对照组(66.7%), $P < 0.05$ 。见表1。

表1 两组患者临床疗效对比 例(%)

组别(n)	显效	有效	无效	总有效率
对照组(n=30)	11 (36.7%)	9 (30.0%)	10 (33.3%)	20 (66.7%)
实验组(n=30)	17 (56.7%)	11 (36.7%)	2 (6.7%)	28 (93.3%)
χ^2 值	-	-	-	6.667
P值	-	-	-	$P < 0.05$

2.2 两组患者生活质量对比 实验组的生理功能(23.0±3.1)分、心理功能(22.5±3.7)分、社会功能(22.9±2.9)分等评分均高于对照组, $P < 0.05$ 。见表2。

表2 两组患者生活质量对比 [($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	例数	生理功能	心理功能	社会功能
对照组	30	19.0±2.8	18.7±3.1	18.5±2.8
实验组	30	23.0±3.1	22.5±3.7	22.9±2.9
t值	-	5.245	4.312	5.978
P值	-	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

3 讨论

以往,临床大多采取传统开放手术治疗,可能会破坏腰椎平衡的解剖结构^[3],并且出血量较多,影响术后机体恢复效果。随着医疗水平的不断进步,经皮椎间孔镜技术具有创口小、出血量少等优点,在C臂透视帮助下,避免椎管内干扰,有效摘除病灶,降低手术难度,避免对软组织、肌肉以及关节突分离,降低对机体的创伤,

加快术后机体的恢复。

此次分析椎间孔镜技术治疗腰椎管狭窄的效果及对患者生活质量的影响。分析结果显示:实验组的总有效率(93.3%)明显高于对照组(66.7%), $P < 0.05$;实验组的生理功能(23.0±3.1)分、心理功能(22.5±3.7)分、社会功能(22.9±2.9)分等评分均高于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述,椎间孔镜技术治疗腰椎管狭窄的疗效确切,有效改善患者的生活质量,因此值得推广应用。

参考文献:

- [1]何齐芳. 老年性腰椎管狭窄的椎间孔镜治疗分析[J]. 中华全科医学, 2015, 13(6):902-905.
- [2]裴博. 经皮椎间孔镜下 BEIS 技术治疗老年腰椎管狭窄症[J]. 河南外科学杂志, 2016, 22(3):50-51.
- [3]王鹏程. 椎间孔镜 BEIS 技术治疗老年腰椎管狭窄症的临床研究[J]. 中国疗养医学, 2018, 27(7):0-0.