

# 单纯内固定与内固定结合椎体成形术治疗脊柱骨折的效果比较研究

杜祥波

(黑龙江省大庆市中西医结合医院 黑龙江 大庆 163515)

**摘要:**目的: 本文通过探索治疗脊柱骨折的两种治疗方法即分析单纯内固定与内固定结合椎体成形术, 找到两者所具有的的优点和不足, 以期让治疗方式在临床表现中具有更好的治疗效果。方法: 医院可以从治疗患者中随机抽取一部分患者, 样本的数字最好为 100, 在对这 100 名病人治疗分析后, 得出最终的比较结果, 为了使实验结果更具准备准确性, 需要对患者的选取做一个大概的约束, 比如在本实验中规范了患者的治疗年限, 为 2015 年 2 月到 2018 年 3 月。为了均衡干扰因素, 使实验效果更不具备说服力, 在本实验中采用了随机分组的方法将 100 为患者平均分成了两部分, 一半用内固定结合椎体成形术, 另一部分用单纯内固定的治疗方法进行医治。比较两部分患者的各项数据(手术优良率、Cobb 角等)结果: 采用内固定结合椎体成形术的患者的治疗效果(从治疗优良率等四项数据来看)要好于采用单纯内固定的患者的治疗效果, 并且两组的比较的随机误差小于 0.05。结论: 采用两种方法结合的方式治疗效果更好, 帮助患者更好的恢复健康, 是一种对于脊柱骨折很有效的治疗方式。

**关键词:** 单纯内固定; 内固定结合椎体成形术; 脊柱骨折; 效果比较研究

## 引言

众所周知, 人的脊柱是非常脆弱的, 在受到猛力的冲击时会受到损伤, 严重时会造成脊柱的断裂或破碎, 对人的生命健康产生严重的影响, 需要及时对患者进行手术救治, 否则发病后会对患者的生活产生严重影响时会产生生命危险。由临床医学研究表明, 治疗脊柱骨折最有效的方法是将椎体成形术与内固定术结合起来进行治疗, 在这种方法下, 能够极大的降低手术中的风险。为了更进一步的研究这种治疗方案, 在查阅整理了本院的临床案例后, 我对两种治疗方法做了如下对比:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2015 年 2 月至 2018 年 3 月于本院接受治疗的 100 例脊柱骨折患者为研究对象。采用电脑随机分配的方式将所有病人分成实验组和参照组两个组, 每个组为 50 名患者。其中参照组有 25 名女患者, 25 名男患者, 年龄最小的 46 岁, 最大的为 87 岁, 均衡年龄在  $(49.8 \pm 13.5)$  岁; 实验组女性患者为 23 人, 男性患者为 27 人, 年龄最小的 47 岁, 最大的为 88 岁, 均衡年龄  $(52.5 \pm 14.7)$  岁。将两组病人进行对比没有统计学意义, 拥有比较的价值。加入标准: 完全符合脊柱骨折诊断; 不存在精神方面的症状, 病人意识正常。排除标准: 免疫系统症状; 病毒性传染; 血液系统疾病; 肿瘤患者; 重要器官疾病患者。

### 1.2 方法

- ①准备好手术所需要的各种用具, 如  $CaSO_4$  等。
- ②向患者体内注射麻醉剂, 将骨折部分的脊柱和附近的关节点显露出来, 这进行这一步时需要采用 C 型臂 X 机来帮助操作。
- ③在手术之前对于脊柱骨缺失的患者, 还要对判断他的缺损部位, 来决定植骨的方式(单侧, 双侧)。
- ④在损伤的椎体上确定椎弓根植入的位置, 同时, 为了避免植入位置出血, 在植入后在钉道口处涂抹骨蜡。
- ⑤连接 AF 角度的连接棒, 并根据实际情况判断是否需要开展椎板减压。
- ⑥去处骨蜡, 在对实际进行观察后拔出复位效果不达标的终板。截止此处, 采用单纯内固定治疗方法的患者的全部手术就完成了。
- ⑦将事先搅拌均匀的硫酸钙注入以内固定结合椎体成形术治疗的患者椎管内。
- ⑧最后设置引流管, 将伤口缝合好。

### 1.3 观察指标

对两组病人伤椎前期的高压缩比、手术优良率、Cobb 角、椎管侵占率。经过使用药物后对两组病人的日常功能的回复以及疼痛感强度, 运动能力等相关指标进行有效评估和, 得出手术的效果, 每个维度分值为 5 分, 满分 20 分, 优: 为 17~20 分, 良: 13~16 分, 可: 9~12 分, 差: 4~8 分。手术优良率 = (优+良) / 本组总例数  $\times 100\%$ 。

### 1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 统计学软件对数据进行有效分析, 所冲击的资料使

用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示, 予以 t 检验; 计数资料采用率(%)表示, 予以  $\chi^2$  检验。以  $P < 0.05$  表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者手术优良率比较

实验组的病人手术后的优良率是 80.00%, 参照组的病人手术后的优良率是 56.00%, 通过对比分析后得出实验组要高于参照组, 两个组的病人比较不同拥有统计学意义 ( $P < 0.05$ ) 见表 1。

表 1 两组患者手术优良率比较(%)

组别	例数	优	良	可	差	优良率
参照组	50	20(40.00)	8(16.00)	12(24.00)	10(20.00)	28(56.00)
实验组	50	30(60.00)	10(20.00)	8(16.00)	2(4.00)	40(80.00)
$\chi^2$						6.6176
P						<0.05

2.2 两组患者伤椎前高压压缩比、Cobb 角、椎管侵占率比较实验组患者伤椎前高压压缩比、Cobb 角、椎管侵占率指标变化程度明显优于参照组患者, 两组比较差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ) 见表 2。

表 2 两组患者伤椎前高压压缩比、Cobb 角、椎管侵占率比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	伤椎前高压压缩比	Cobb 角( $^\circ$ )	椎管侵占率(%)
参照组	50	90.2 $\pm$ 1.3	9.3 $\pm$ 0.8	13.4 $\pm$ 1.5
实验组	50	94.1 $\pm$ 2.4	7.9 $\pm$ 0.9	10.9 $\pm$ 1.3
t		10.1034	8.2210	8.9058
P		<0.05	<0.05	<0.05

## 3 讨论

对治疗脊柱骨折一般有保守治疗和手术治疗两种方式, 不同的情况有不同的治疗方式, 且判断依据较为复杂, 一般情况下手术治疗较为常见。但是在单纯内固定的治疗方法下手术成功率较低, 后遗症较大, 术后容易引发患者的慢性腰痛等症。随着科学技术的进步和临床的深入, 产生了内固定结合椎体成形术, 它的成功率较高, 与单纯内固定治疗方法相比, 在保证了实验误差小于 0.05 的情况下, 各项数据的效果均占据优势。

### 结束语

综上所述, 我们可以看到, 采用两种方法结合的方式治疗效果更好, 能帮助患者更好的恢复健康, 是一种对于脊柱骨折很有效的治疗方式。

### 参考文献

- [1] 王少峰. 单纯内固定与内固定结合椎体成形术治疗脊柱骨折的临床效果观察[J]. 医药论坛杂志, 2019, 40(09): 41-43.
- [2] 王新浩. 内固定结合椎体成形术与单纯内固定治疗脊柱骨折的可行性比较[J]. 航空航天医学杂志, 2019, 30(05): 569-571.
- [3] 陈旺, 胡胜利, 严浩. 单纯内固定与内固定结合椎体成形术治疗脊柱骨折的临床效果体会[J]. 中医临床杂志, 2019, 11(06): 126-127.