

微创手术治疗脊柱创伤的方法及临床效果

次仁伦珠

(西藏自治区山南市人民医院 骨外科 856000)

摘要:目的:对脊柱创伤患者进行微创手术治疗,做好对应效果的比较。方法:选取60例脊柱损伤患者,其收治时间为2019.1-2021.1月近1年间。经患者进行临床体征和CT的确诊检查,常规组、试验组分别采用传统开放手术方法、微创手术进行治疗,做好效果比较。结果:通过对脊柱损伤患者进行并发症情况比较,其中常规组、试验组脊柱损伤患者并发症人数分别为6例、2例,所占比例分别为20.0%、6.67%,经比较,二者具有一定差异($p < 0.05$)。试验组中症状好转、方案实施时间、下床活动时间为 110.50 ± 1.68 、 8.51 ± 2.30 d、 30.42 ± 5.26 h,经比较,试验组效果相对较优($t=9.355$ 、 8.456 , P 均 < 0.001)。试验组脊柱损伤患者中显效、有效、无效人数分别为22例、5例、3例,整体有效率为90.00%,常规组整体有效率在83.33%,经比较,两组患者差异具有统计学意义。结论:对脊柱损伤患者进行微创手术治疗,临床效果较优,患者情况明显好转。
关键词: 脊柱损伤; 微创手术; 治疗效果

当前临床常见疾病即为脊柱创伤,主要是指患者的脊柱部位组织、软组织受到明显创伤。对于脊柱创伤发生因素即为受外力冲击,受交通事故、自然灾害。对于传统开放手术中容易引发创伤,同时容易导致脊柱肌肉出现萎缩。患者情况较为严重,还会出现功能丧失的情况,直接影响术后恢复。通过对脊柱创伤患者进行微创手术,能够减少对于手术的创伤。本文通过对脊柱创伤患者进行微创手术治疗,具体研究情况如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取60例脊柱损伤患者,其收治时间为2019.1-2021.1月近1年间。经患者进行临床体征和CT的确诊检查,其满足脊柱损伤相关疾病判断标准,同时患者均签署知情同意书。患者的年龄处于45-80岁范围内。将60例脊柱损伤进行分组,常规组、试验组分别采用传统开放手术方法、微创手术进行治疗,做好对应研究。

1.2 方法

常规组采用传统开放手术治疗。通过选取仰卧位,做好全身麻醉,整个切口位置置于患者的脊柱正中。依靠骨膜,并分离椎旁肌,并撑开患者的肌肉组织,并使用撑开复位方式治疗。

试验组采用微创手术治疗。首先确定患者的受伤位置,在C型臂x线机的作用下,整个切口位置为患者的椎弓根外侧缘等方面。应保证纵行切口形状,分离最长肌、多裂肌等几个方面,随后扩张患者患者的软组织,并完成工作通道放置。在此过程中通过开放通道,并凝乳患者的椎弓根螺钉等,做好骨折复位。依据患者的实际情况,确定对应的手术方式。

1.3 观察指标

- (1) 脊柱损伤患者并发症情况、并发症出现率情况。
- (2) 患者症状好转时间、方案实施时间比较、下床活动时间。
- (3) 显效、有效、无效人数。

1.4 统计学分析

选用spss20.0进行统计学分析, $p < 0.05$ 代表具有统计学差异。

2. 结果

通过对脊柱损伤患者进行并发症情况比较,其中常规组、试验组脊柱损伤患者并发症人数分别为6例、2例,所占比例分别为20.0%、6.67%,经比较,二者具有一定差异($p < 0.05$)。

表 1. 两组脊柱损伤患者并发症发生情况比较

组别	例数	并发症人数	并发症出现率
常规组	30	6	20.00
试验组	30	2	6.67
t	-		12.064
P	-		0.000

通过对脊柱损伤患者手术实施时间、症状好转时间比较,常规组脊柱损伤患者手术实施时间、症状好转时间、下床活动时间分别

为 117.45 ± 1.21 、 13.60 ± 1.51 d、 36.80 ± 1.25 ,试验组中症状好转、方案实施时间、下床活动时间为 110.50 ± 1.68 、 8.51 ± 2.30 d、 30.42 ± 5.26 h,经比较,试验组效果相对较优($t=9.355$ 、 8.456 , P 均 < 0.001)。

表 2. 患者症状好转时间、方案实施时间比较 (d)

评分	手术实施时间 (min)	症状好转 (h)	下床活动时间 (h)
常规组	117.45 ± 1.21	13.60 ± 1.51	36.80 ± 1.25
试验组	110.50 ± 1.68	8.51 ± 2.30	30.42 ± 5.26
t	9.355	8.456	6.465
P	0.001	0.001	0.001

通过对两组脊柱损伤患者进行临床效果比较,试验组脊柱损伤患者中显效、有效、无效人数分别为22例、5例、3例,整体有效率为90.00%,常规组整体有效率在83.33%,经比较,两组患者差异具有统计学意义。

表 3. 两组脊柱损伤患者的临床效果对比

组别	显效	有效	无效	总有效率
常规组	20	5	5	83.33
试验组	22	5	3	90.00
t			8.053	
P			0.000	

3. 讨论

脊柱损伤主要是指患者的脊柱出现结构性损伤,作为一种临床常见疾病类型,引发脊柱损伤的因为即为外在因素。在脊柱出现损伤时,将会导致患者的神经阻滞受到影响。对于脊柱创伤患者来说需要及时进行治疗,如果情况严重,将会导致病情加重,因此做好疾病干预治疗尤为重要。脊柱创伤直接影响患者的身体机能,患者情况较为复杂,为提升患者的术后生活质量,应采用微创手术从而缓解其重大问题。

在出现脊柱损伤后,患者的消化功能受到明显影响,同时伴有相关并发症,直接影响患者的身体健康。对于此种疾病来说,危险因素高同时直接影响患者生活。作为现阶段的常见意外事件,一般发生在交通事故、自然灾害等,对于脊柱损伤患者一般伴有多发伤、复合伤等并发症,直接导致患者的生命受到明显危及,影响患者身心健康。对于脊柱损伤患者来说,临床特征伴有脊髓损伤,除此之外还应保证脊柱保持在一定直线上的同时,确保脊柱不受扭曲,同时脊椎损伤患者来说,应由专人指导随后牵引脊柱,在确保患者搬运的同时避免出现严重的损伤。在脊柱损伤后,患者的消化系统将会受到影响,因此较容易出现并发症,直接影响患者的身体健康^[4]。

微创手术在临床上普遍应用,相比较传统手术来说,创伤较小。传统手术整体风险性较大,除造成创伤之外,时间较长。通过使用

(下转第 59 页)

(上接第 43 页)

微创手术治疗,能够缓解患者的痛苦,并发症少^[5]。采用微创手术能够明显改善脊柱创伤患者的功能,在恢复患者的正常活动后,脊柱创伤情况复杂,容易造成身心损伤。微创脊柱手术主要通过利用器械进行检查,在检查患者创伤、伤口特点的同时,依据病情特点做好相应手术方案的制定,以此来保护患者的受损部位。相比较传统的手术来说,微创脊柱创伤时间短,在手术过程中出血量少,但对于身心造成的损害较小,能够促进患者的康复。使用微创手术能够修复患者的脊柱创伤,对于患者影响较小,康复速度快,能够减轻患者的医疗负担等不良情况^[6]。

对于脊柱骨折患者来说,在确保患者骨折不稳定的同时进行卧床休息,整体时间应保证在 3 个月左右。对于一些骨科患者的不可逆损害,因此将会导致患者的生命受到危及。作为一种微创技术,通过建立人工通道并将骨水泥进行置入,以此来进行骨水泥塌陷的预防。整体治疗效果较好,创伤小、恢复快同时止痛良好,在改善患者后凸畸形等优势的同时,能够进行预防椎体塌陷同时确保患者质量提升^[7]。此种优化路径通过对患者进行治疗前后以及整个治疗过程的优化,以病人作为整体治疗,以此来改善患者疗效。

试验组脊柱损伤患者中显效、有效、无效人数分别为 22 例、5 例、3 例,整体有效率为 90.00%,常规组整体有效率在 83.33%,经比较,两组患者差异具有统计学意义。综上所述,对脊柱损伤患者进行微创手术治疗,临床效果较优,患者情况明显好转。

参考文献

- [1]李增磊,包杰,谭平先,左文建.微创手术与传统开放手术治疗脊柱创伤的临床效果对比[J].临床医学工程,2021,28(06):755-756.
- [2]蔡春雨,梁小旦,单红星.微创手术与传统开放手术治疗脊柱创伤的临床效果比较[J].临床医学研究与实践,2021,6(10):65-67.
- [3] Savov P , Tuecking L R , Windhagen H , et al. Imageless robotic handpiece-assisted total knee arthroplasty: a learning curve analysis of surgical time and alignment accuracy[J]. Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery, 2021:1-10.
- [4]张军钰,刘峰.探讨微创手术与传统开放手术治疗脊柱创伤的临床效果差异[J].心理月刊,2020,15(07):184.
- [5]谭同军,钱卫庆,李腾.分析脊柱创伤患者应用PVP微创脊柱创伤手术治疗的临床效果[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(72):23-24
- [6]伍政疆,何克全.比较分析微创手术与传统开放手术治疗脊柱创伤的临床效果[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(69):90-91
- [7] Pranata R , Lim M A , Vania R , et al. Minimal Invasive Surgery Instrumented Fusion versus Conventional Open Surgical Instrumented Fusion for the Treatment of Spinal Metastases: A Systematic Review and Meta-analysis[J]. World Neurosurgery, 2021.