

· 临床研究 ·

研究腰椎椎间孔镜手术治疗伴神经根管狭窄的腰椎间盘突出症的临床疗效

宋义忠, 杨智

(甘肃省定西市岷县中医院疼痛科, 甘肃 定西 748400)

摘要: **目的** 研究腰椎椎间孔镜手术治疗伴神经根管狭窄的腰椎间盘突出症的临床疗效。**方法** 从2016年的2月至2018年的2月中取材并开展本次研究, 所选取腰椎间盘突出症患者210例, 患者均伴有神经根管狭窄且在入院后均接受腰椎椎间孔镜手术治疗。**结果** 治疗后患者的腰椎疼痛以及腿部疼痛评分与医治前进行比较明显较低, Macnab疗效评分的优良率为100.00%。**结论** 神经根管狭窄腰椎间盘突出症患者的治疗中应用腰椎椎间孔镜手术能够有效减轻患者腰椎间盘突出以及黄韧带带的压力, 扩大神经根管, 从而缓解患者的腰部疼痛以及腿部疼痛, 应用效果显著, 应当得到广泛使用。

关键词: 腰椎间盘突出; 神经根管狭窄; 腰椎椎间孔镜手术; 临床疗效

中图分类号: R687.3

文献标识码: A

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.69.072

本文引用格式: 宋义忠, 杨智. 研究腰椎椎间孔镜手术治疗伴神经根管狭窄的腰椎间盘突出症的临床疗效 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(69): 102, 105.

0 引言

腰椎间盘突出症在临床上属于一种常见疾病, 在老年人群中具有较高的发病率, 这类疾病患者往往会并发神经根管狭窄, 从而产生剧烈的疼痛感, 给患者的正常生活带来较大的负面影响, 应当得到重视。腰椎椎间孔镜手术是目前临床上治疗腰椎间盘突出症的常用方法^[1-2]。本次从2016年的2月至2018年的2月中取材并开展研究, 抽取部分伴有神经根管狭窄的腰椎间盘突出症患者并使用腰椎椎间孔镜手术治疗, 综合分析其应用效果, 结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从2016年的2月至2018年的2月中取材并开展本次研究, 所选取腰椎间盘突出症患者210例, 患者入院后均接受相关检查并确诊为腰椎间盘突出症且伴有神经根管狭窄, 与世界卫生组织关于腰椎间盘突出症的诊断标准相符。研究选取患者中男女构成比为101:109, 年龄20~83岁, 平均48.8岁, 研究选取患者中包含包容性椎间盘突出患者110例, 纤维环撕裂伴髓核脱出患者100例。

1.2 方法

研究选取患者入院后均接受腰椎椎间孔镜手术治疗, 首先给予包容性椎间盘突出患者椎间盘减压治疗, 治疗结束后方可开展神经根管减压治疗。纤维环撕裂伴髓核脱出患者则首先接受增生关节以及突关节磨除治疗, 之后进行神经根管减压治疗并将脱出髓核取出。

1.3 观察指标以及评判标准

治疗前后使用视觉模拟评分量表(VAS)对患者的腰部疼痛以及腿部疼痛情况进行评分, 满分为十分, 评分越高表明患者的疼痛感越强。并借助Macnab评估患者的治疗效果, 其中疗程结束后患者的各项病症与医治前进行比较完全消失, 患者的行动能力恢复正常为优; 疗程结束后患者的各项病症与医治前进行比较改善显著, 患者的行动能力基本恢复, 对患者正常生活的影响明显减轻为良; 疗程结束后患者的各项病症与医治前进行比较存在一定改善, 患者的行动能力也明显提升, 但患者的正常生活仍受到较大影响为可; 疗程结束后患者的各项病症与医治前进行比较没有任何改善, 仍存在行动功能障碍问题为差。

1.4 统计学方法

本次研究中各项与所选取患者相关的数据都导入到SPSS18.0中进行处理。采用 t 检验计量资料, 采用 χ^2 检验计数资料, 若 $P < 0.05$, 则表示数据比较差异显著。

2 结果

治疗工作开展前患者的腰部疼痛VAS评分为(5.3 ± 0.5)分, 疗程结束后患者的腰部疼痛VAS评分为(0.8 ± 0.3)分, 疗程结束后患者的腰部疼痛VAS明显降低($t=111.836$, $P=0.000$); 治疗工作开展前患者的腿部疼痛VAS评分为(7.0 ± 0.5)分, 疗程结束后患者的腿部疼痛VAS评分为(0.5 ± 0.1)分, 疗程结束后患者的腿部疼痛VAS明显降低($t=184.730$, $P=0.000$), 具体情况如表1所示。疗程结束后Macnab评定结果为优的患者有183例, Macnab评定结果为良的患者有27例, 患者的各项病症与医治前进行比较均改善明显, 行动能力均恢复正常, 优良率达到100.00%。

表1 医治前后患者的VAS疼痛评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	腰部疼痛VAS评分	腿部疼痛VAS评分
治疗前	210	5.3 ± 0.5	7.0 ± 0.5
治疗后	210	0.8 ± 0.3	0.5 ± 0.1
t		111.836	184.730
P		0.000	0.000

3 结果

近些年, 腰椎间盘突出症患者数量明显增多, 且逐渐年轻化, 已经成为影响人们生活质量的主要疾病之一。这类疾病在临床上以手术治疗为主, 常用手术治疗方法为腰椎椎间孔镜手术。在治疗腰椎间盘突出症中效果显著。神经根管狭窄是腰椎间盘突出症的一种常见并发症, 主要病症表现为决裂的疼痛感, 导致患者出现行动功能障碍, 给患者的正常生活带来较大的不利影响, 因此应当得到重视, 加强对神经根管狭窄的腰椎间盘突出症的研究, 找到这类疾病安全有效的治疗方法^[3]。

神经根管狭窄患者出现疼痛感的原因主要是韧带压力以及椎间盘压力较高, 因此神经根管狭窄的治疗以缓解韧带压力以及椎间盘压力为主, 本次选取部分神经根管狭窄的腰椎间盘突出症患者开展研究, 使用腰椎椎间孔镜手术治疗, 借助TESSYS技术磨除患者的突出关节, 将脱出髓核取出, 扩张神经根管, 达到缓解患者疼痛感的目的, 研究结果显示, 疗程结束后患者的腰部疼痛评分以及腿部疼痛评分与医治前进行比较明显较低, 且Macnab评定结果为优的患者有183例, Macnab评定结果为良的患者有27例, 患者的各项病症与医治前进行比较均改善明显, 行动能力均恢复正常, 优良率达到100.00%。表明腰椎椎间孔镜手术治疗能够有效减轻患者的疼痛感, 改善患者的各项临床病症, 帮助患者恢复基本行动能力, 提高患者的生活质量, 应用效果显著, 应当得到广泛使用。

(下转第105页)

重要。持续完善用药方案的同时,更需要加大对于健康指导工作的重视。社区全科医生管理是一种以医生为主体,帮助患者提高自我管理能力的管理模式,通过社区活动,不仅提高了患者对于Ⅱ型糖尿病的了解,同时通过糖友之间互相沟通交流,分享自己的心得体会,能够帮助患者提高自我管理能力,使血糖得到很好的控制,并逐渐恢复正常水平。社区全科医生管理模式能够帮助患者调节自己的心态,提高了其康复信心以及生活质量,为患者回归社会奠定了基础^[4]。王莺莺^[5] 研究结果显示,观察组患者接受社区全科医生管理后血糖水平得到较好控制且血糖水平显著低于对照组,本研究结果与之一致。

综上所述,Ⅱ型糖尿病患者采用社区全科医生管理模式进行干预后,血糖水平得到良好的控制,提高了患者的自我

管理能力以及生活质量,促进了患者的恢复,可以在临床中推广使用。

参考文献

- [1] 胡忠满. 社区全科医生对 2 型糖尿病患者管理的效果探讨 [J]. 现代诊断与治疗, 2016,27(20):3891-3892.
- [2] 李建峰, 罗菊香. 全科医生移动工作站管理模式对社区高血压、2 型糖尿病患者自我管理的效果评价 [J]. 医学信息, 2016,29(17):322-322.
- [3] 徐文娟. 社区全科医师团队为主体对糖尿病管理的效果分析 [J]. 中国社区医师, 2017,33(12):163-164.
- [4] 吕研. 全科医生在糖尿病社区防治中的作用 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017,5(13):193-194.
- [5] 王莺莺. 全科医生团队签约服务模式在社区 2 型糖尿病患者管理中的效果评价 [J]. 全科医学临床与教育, 2016,14(6):650-654.

(上接第 101 页)

参考文献

- [1] 胡三元. 腹腔镜胆囊切除手术的变革 [J]. 腹腔镜外科杂志, 2009,14(1):1-2.
- [2] 崔培元, 刘健, 刘付宝, 等. 有腹部手术史的腹腔镜胆囊切除术 [J]. 蚌

埠医学院学报, 2002,27(1):22-23.

- [3] 刘彦, 李文. 腹腔镜手术第一穿刺方法的探讨 [J]. 第二军医大学学报, 2003,24(3):279-281.
- [4] 巴明臣, 陈训如, 陈积圣, 等. 有腹部手术史患者腹腔镜术闭合法建立气腹方法探讨 [J]. 中华普通外科杂志, 2000,15(11):671-672.

(上接第 102 页)

参考文献

- [1] 李辉. 观察腰椎椎间孔镜手术治疗伴神经根狭窄的腰椎间盘突出症临床疗效 [J]. 中国现代药物应用, 2018,34(5):55-56.

- [2] 顾红林, 周敦, 吕成堂, 等. 腰椎椎间孔镜手术治疗伴神经根狭窄的腰椎间盘突出症 [J]. 泰山医学院学报, 2017,38(1):81-82.

- [3] 刘东旗, 申才佳, 张敬堂. 椎间孔镜 TESSYS 技术对腰椎间盘突出症伴神经根狭窄患者疗效、VAS 及 JOA 评分的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2017,34(24):70-72.

(上接第 103 页)

参考文献

- [1] 石建伟, 姜振国. 腹腔镜微创治疗肝胆结石的有效性及安全性分析 [J]. 中外医疗, 2017,36(15):75-77.

- [2] 付云. 腹腔镜微创治疗肝胆结石的有效性及安全性探讨 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2017,27(13):99-100.

- [3] 陈立华. 腹腔镜微创治疗肝胆结石的有效性及安全性 [J]. 中国医疗器械信息, 2017,23(20):20-21.