

## 椎体成形术治疗骨质疏松性脊柱骨折的临床有效性研究

陈忠国

(大竹县中医院 四川 达州 635100)

**[摘要]**目的: 对骨质疏松性脊柱骨折患者应用椎体成形术治疗, 并分析其应用价值。方法: 选取2019年1月-2020年5月, 在我院治疗的68例骨质疏松性脊柱骨折患者。采取随机数字表法, 将其分为两组。对照组(n=34)患者接受保守治疗, 观察组(n=34)患者接受椎体成形术治疗。对比两组患者治疗相关指标, 包括椎体高度丢失率、疼痛程度、腰椎功能障碍。结果: 治疗后, 观察组患者的椎体高度丢失率以及VAS评分、ODI指数均明显低于对照组, 差异有统计学意义(P<0.05)。结论: 应用椎体成形术治疗可减少椎体高度丢失, 降低患者疼痛程度, 改善其腰椎功能, 临床有效性更高。

**[关键词]**骨质疏松; 脊柱骨折; 椎体成形术

**[DOI]** 10.12252/j.issn.2096-6261.2021.06.184

骨质疏松是老年人常见的代谢性骨病, 主要特征为骨量下降、骨结构破坏, 是引起老年人骨折的主要原因, 其中, 脊柱压缩性骨折就是一种常见的骨折类型。患者发生骨质疏松性脊柱骨折后, 主要表现为腰部、背部疼痛症状, 以往主要采取保守治疗方案, 虽然能够改善患者病情, 但并发症较多, 骨折恢复效果较差。经皮椎体成形术是目前治疗该类骨折常用的技术, 具有创伤小、操作简单等特点, 疗效确切, 与保守治疗相比具有一定优势。因此, 为分析其临床价值, 本文将对骨质疏松性脊柱骨折患者应用椎体成形术治疗, 并分析其应用价值, 现报道如下。

### 1. 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取2019年1月-2021年5月, 在我院治疗的68例骨质疏松性脊柱骨折患者。所有患者均得到确诊, 无神经根受损、脊髓受损, 具备手术指征, 已签署知情同意书。采取随机数字表法, 将其分为两组。观察组34例, 男/女为18/16例, 年龄63~85岁, 平均(74.36±4.92)岁。对照组34例, 男/女为19/15例, 年龄62~84岁, 平均(73.89±4.73)岁。

#### 1.2 方法

对照组患者接受保守治疗, 使用镇痛药物、抗骨吸收药物、钙剂等, 指导患者卧床休养, 使用复位垫保护骨折部位, 合理调节其高度。当患者脊柱疼痛症状改善后, 改用硬床板。指导患者开展腰背肌训练, 每日训练30min。4周后, 指导患者在支具辅助下床活动。观察组患者采取椎体成形术治疗, 采取俯卧体位, 消毒、麻醉后, 在C型臂X线机辅助下, 观察骨折部位情况, 做好标记, 沿椎弓根皮质外缘穿刺, 穿刺针应维持15°角, 直至椎体前3/4位置, 将针芯取出。调和骨水泥, 待骨水泥牵丝后沿穿刺通道缓慢注入骨水泥, 使其逐渐推开至骨皮质。若骨水泥进入椎体外、椎体后缘, 应停止注射。待骨水泥硬化后, 退出穿刺针, 压迫止血, 包扎伤口。术后进行常规营养支持、抗感染治疗。根据患者情况, 指导其进行早期康复锻炼。

#### 1.3 评价标准

对比两组患者的椎体高度丢失率、疼痛程度[视觉模拟评分法(VAS)]以及腰椎功能障碍[ Oswestry 功能障碍指数(ODI)]情况。

### 1.4 统计学方法

数据应用SPSS22.0处理, 计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示, 应用t检验。P<0.05表示差异, 有统计学意义。

### 2. 结果

治疗后, 观察组患者的椎体高度丢失率以及VAS评分、ODI指数均明显低于对照组, 差异有统计学意义(P<0.05), 见表1。

### 3. 讨论

脊柱骨折是骨质疏松常见的并发症, 对患者运动功能、脊柱功能影响较大, 且可能影响患者消化系统、呼吸系统, 降低患者日常生活能力及生活质量。若不能给予患者及时有效的处理, 则可能引起后凸畸形等并发症, 造成患者残疾。保守治疗是以往常用的治疗方法, 可利用药物、支架器具等支持治疗技术, 要求患者卧床休息, 改善患者病情。但该治疗方案需要患者长期卧床, 疗程长, 见效慢, 疼痛感明显, 患者生理、心理负担加重, 总体治疗效果不够理想。

经皮椎体成形术是近年来应用较为广泛的微创手术技术, 可通过注射骨水泥, 恢复椎体高度及强度, 提高脊柱稳定性, 减轻其疼痛及损伤程度。在本次研究中, 治疗后, 观察组患者的椎体高度丢失率以及VAS评分、ODI指数均明显低于对照组, 差异有统计学意义(P<0.05), 可见与保守治疗相比, 椎体成形术治疗患者的治疗效果更佳, 更符合治疗预期。与保守治疗相比, 患者卧床时间更短, 术后可尽早下床活动, 进行功能康复训练, 且伤口较小, 疼痛较轻, 可有效分担脊柱承受的压力, 促进脊柱功能的恢复。

综上所述, 对骨质疏松性脊柱骨折患者应用椎体成形术治疗可减少椎体高度丢失, 降低患者疼痛程度, 改善其腰椎功能, 临床有效性更高。

### 参考文献

- [1] 刘祥志. 经皮椎体成形术治疗骨质疏松性脊柱骨折的临床效果观察[J]. 中国医药指南, 2020, 18(6): 214.
- [2] 吴昌平. 椎体成形术治疗骨质疏松性脊柱骨折的临床疗效[J]. 中国卫生标准管理, 2020, 11(2): 20-22.
- [3] 刘平. 经皮椎体成形术治疗骨质疏松性脊柱骨折的临床疗效[J]. 世界复合医学, 2017, 3(1): 46-48.

表1 两组患者治疗相关指标对比(n=34,  $\bar{x} \pm s$ 分)

组别	椎体高度丢失率(%)		VAS评分(分)		ODI指数(分)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	42.43±7.06	11.89±3.20	7.22±0.48	0.89±0.32	43.44±5.26	17.26±1.09
对照组	43.23±7.62	24.65±4.10	7.30±0.52	2.16±0.43	42.89±5.80	22.02±1.67
t	0.449	14.306	0.659	13.816	0.410	13.918
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05