

经颈椎后路椎间孔镜下治疗颈椎间盘突出的护理体会

高 妙

柳州市工人医院 广西柳州

【摘要】目的 分析经颈椎后路椎间孔镜下治疗颈椎间盘突出术后护理的影响效果。**方法：**选择纳入2019年2月至2022年8月在我科住院并接受手术治疗的单节段神经根型颈椎病27例，按患者病情及意愿分为观察组（O臂辅助下颈椎后路椎间孔镜）13例和对照组（颈椎前路减压融合内固定）14例，观察并比较各组患者的围手术期参数、影像学 and 临床疗效、护理难度等指标。**结果：**观察组手术时间更长、出血量较对照组更多。在颈椎生理曲度改善、随访VAS评分以及NDI评分，两组术后均有所改善，两组组间差异无显著性意义。在护理难度方面，对照组均留置有引流管、术后下床时间为术后第一日，护理工作量更多；而观察组术后均无引流管、术后当日麻醉清醒后均可下床活动，护理工作量更少。**结论：**在对颈椎间盘突出患者实施临床治疗时，通过经颈椎后路椎间孔镜下治疗和颈椎前路减压融合内固定治疗均可取得良好效果，但通过经颈椎后路椎间孔镜下治疗可显著降低患者在术后护理的难度，促进患者康复，有较高应用价值。

【关键词】 经颈椎后路椎间孔镜；颈椎间盘突出；手术护理

【基金项目】 广西壮族自治区卫生和计划生育委员会自筹经费科研课题（Z20190885）

【收稿日期】 2024年8月22日

【出刊日期】 2024年9月23日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240450

Nursing experience in the treatment of cervical disc herniation through posterior cervical foramen endoscopy

Miao Gao

Liuzhou Worker's Hospital, Liuzhou, Guangxi

【Abstract】Objective To analyze the impact of postoperative nursing on the treatment of cervical disc herniation through posterior cervical foramen endoscopy. **Methods** A total of 27 patients with single segment cervical spondylotic radiculopathy who were admitted to our department and underwent surgical treatment from February 2019 to August 2022 were selected. They were divided into an observation group (13 cases) and a control group (14 cases) based on their condition and willingness. The perioperative parameters, imaging and clinical efficacy, and nursing difficulty of each group of patients were observed and compared. **Results** The observation group had longer surgical time and more bleeding compared to the control group. In terms of improvement in cervical physiological curvature, follow-up VAS score, and NDI score, both groups showed improvement after surgery, and there was no significant difference between the two groups. In terms of nursing difficulty, the control group had drainage tubes left and the postoperative time of getting out of bed was the first day after surgery, resulting in more nursing workload; However, the observation group had no drainage tubes after surgery, and they were able to get out of bed and move around on the same day after anesthesia, resulting in less nursing workload. **Conclusion** In the clinical treatment of patients with cervical disc herniation, good results can be achieved through posterior cervical foramen endoscopic treatment and anterior cervical decompression fusion internal fixation treatment. However, posterior cervical foramen endoscopic treatment can significantly reduce the difficulty of postoperative care for patients, promote patient recovery, and have high application value.

【Keywords】 Posterior cervical intervertebral foramen endoscopy; Cervical disc herniation; Surgical care

随着社会的高速发展，人们的生活方式也在不断转变，各类电子产品为人们生活提供便利的同时也限制了人们的活动^[1]。近年来，颈椎间盘突出确诊人数不

断上升，该病对患者的日常生活存在较大困扰^[2]。因此对颈椎间盘突出患者实施有效的治疗和护理是具有重要意义的。本研究中，即分析了经颈椎后路椎间孔镜下

治疗对颈椎间盘突出术后护理的临床效果，具体报道如下：

1 对象和方法

1.1 对象

选择纳入 2019 年 2 月至 2022 年 8 月在我科住院并接受手术治疗的单节段神经根型颈椎病 27 例。所有患者均符合颈椎间盘突出临床诊断标准，且无手术禁忌症状。将其按照治疗方法不同，分为观察组（13 例，53.87±6.01 岁）和对照组（14 例，54.56±5.78 岁）。对两组患者一般资料分析后显示，其差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

所有患者对本研究均完全知情同意并签署知情同意书。我院伦理委员会对本研究也完全知情，并批准研究。

1.2 方法

所有患者根据相应治疗方案进行手术，手术经同组医生主刀完成。各组具体方法如下：

1.2.1 颈椎前路减压融合内固定治疗

在移除椎间盘和增生骨赘之后，进行全面减压处理。试模之后，选择合适尺寸的 Corner Stone-SR 椎间融合器，并使用自体骨进行填充，将其固定在预定的间隙内，释放椎间的空隙，移除椎体固定钉。选择适当长度的 ZEPHIR 颈椎前路钢板，经过预弯和塑形后，将其贴合在椎体的前侧，并使用螺钉进行固定和锁定。通过透视检查确认结果，然后在切口位置放置一根引流管，并逐层封闭和切口包扎。

1.2.2 经颈椎后路椎间孔镜治疗

手术开始时，先使用普通手术器械对摄像头进行

安装，之后通过连接在监视器上的高清电视观察患者治疗情况。在手术过程中，医生首先移除患者椎板的表面和关节突出的软组织部分，接着将患者的韧带和关节进行分离。之后，使用高速磨钻技术摸出了患者的关节突出部位、黄韧带和上位椎板的外下部，并清除压迫神经根部的关节组织，最后完成止血处理。

术后所有患者均进行相同的术后护理，密切关注患者体征变化，防止术后并发症和各类感染的发生。

1.3 观察指标

本研究需观察两组患者的手术时间和出血量、颈椎生理曲度改善、VAS 评分以及 NDI 评分以及护理难度。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析，使用 t 和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料， $P<0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 手术时间和出血量对比

在手术时间和出血量方面，观察组手术时间、出血量较对照组多，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ），如表 1：

2.2 颈椎生理曲度改善对比

在颈椎生理曲度改善方面，观察组与对照组比较差异无显著性意义（ $P>0.05$ ），如表 2：

2.3 VAS 评分以及 NDI 评分对比

两组患者随访 VAS 评分、NDI 评分均明显低于术前，但是组间比较差异无显著性意义（ $P>0.05$ ），如表 3：

表 1 手术时间、出血量对比[$\bar{x} \pm s$]

组别	例数	手术时间 (min)	出血量 (mL)
观察组	13	111.56±35.89	15.83±1.11
对照组	14	78.82±15.49	9.25±6.69
t	-	3.118	3.497
P	-	0.001	0.001

表 2 两组患者椎间隙高度和颈椎生理曲度对比[$\bar{x} \pm s$]

组别	例数	椎间隙高度		颈椎生理曲度	
		术前	术后	术前	术后
观察组	13	5.26±1.45	4.66±1.26	4.58±6.95	4.31±5.74
对照组	14	4.58±0.89	6.65±0.87	1.28±3.47	2.39±3.22
t	-	1.481	4.806	1.579	1.083
P	-	0.001	0.001	0.127	0.289

表3 两组患者VAS评分、NDI评分对比[$\bar{x} \pm s$]

组别	例数	VAS 评分		NDI 评分	
		术前	术后	术前	术后
观察组	13	6.23±2.12	2.86±1.13	58.25±11.49	20.21±13.78
对照组	14	6.74±1.96	2.96±1.17	57.46±6.85	24.41±8.29
<i>t</i>	-	0.650	0.226	0.219	0.970
<i>P</i>	-	0.522	0.823	0.829	0.341

2.4 护理难度对比

对照组均留置有术口引流管、术后第一次下床时间为术后第一日,护理工作量更多,难度更大;而观察组术后均无引流管、术后当日麻醉清醒后均可下床活动,护理工作量更少,护理难度更小。

3 讨论

颈椎间盘突出是颈椎病中较为常见的一种,因患者颈椎间关节突出等退变,导致颈椎神经受到压迫,出现部位疼痛、运动障碍等症状,对患者的日常生活和身心健康都造成较大困扰^[3]。目前针对病情较轻的患者,主要以保守治疗为主,病情严重的患者视具体情况进行手术治疗^[4]。

在这种背景下,研究如何更好的提高颈椎间盘突出患者术后护理效果,保证手术治疗的治疗效果是有重要意义的。目前颈椎前路减压融合内固定治疗、经颈椎后路椎间孔镜治疗^[5]都是临床上有所使用的治疗方法。颈椎前路减压融合内固定治疗需在患者的颈椎前路放置钢板,对患者的颈椎活动有一定限制,并且对患者临近节段有加速退变的影响^[6]。由此,经颈椎后路椎间孔镜治疗开始受到临床上越来越多关注^[7]。这种手术方法能够更有效地促进患者康复,其手术创口小,对患者的颈椎活动无限制影响^[8],治疗费用较低且临床效果好。本研究显示,两组患者在治疗后均取得一定效果,观察组手术时间更长、出血量较对照组更多,颈椎生理曲度改善方面无明显差异,两组VAS评分、NDI评分均较术前有明显改善,两组治疗方法对于颈椎间盘突出患者围术后改善效果都是显著有效的。但对对照组护理工作量更多,难度更大;而观察组护理工作量更少,护理难度更小。

综上所述,考虑到治疗颈椎间盘突出患者术后护理的效果时,使用经颈椎后路椎间孔镜治疗能降低术后护理难度,更有效促进患者康复,有较高使用价值。

参考文献

- [1] 程永芳.全面了解腰椎间盘突出症的护理方法[J].家庭生活指南,2024,40(02):139-140.
- [2] 方井珠.对腰椎间盘突出症患者开展疼痛护理干预的影响分析[J].中国医药指南,2023,21(36):180-182.
- [3] 童海霞.康复干预在腰椎间盘突出症患者护理中的应用效果及对JOA评分的影响[J].婚育与健康,2024,30(03):133-135.
- [4] 石维,陈雄生.颈椎人工椎间盘置换术与颈椎前路椎间盘切除融合术治疗颈椎病的研究进展[J].脊柱外科杂志,2022,20(03):203-207.
- [5] 余铃,孙祥然,胡庆柱,等.人工颈椎间盘置换术与颈椎前路减压融合术治疗脊髓型颈椎病的疗效比较[J].临床骨科杂志,2019,22(01):1-4.
- [6] 吕京懋,许卫兵,杨东方.颈椎后路椎间孔切开减压术治疗神经根型颈椎病的研究进展[J].中国骨与关节损伤杂志,2019,34(05):553-555.
- [7] 王辉昊,詹红生,王聪,等.整骨手法联合颈椎后路椎间孔减压术治疗神经根型颈椎病[J].中国骨伤,2022,35(02):166-171.
- [8] 陈红涛,曲军,胡润武.减压植骨内固定术与颈椎前路交锁钢板治疗颈椎骨折的有效性和安全性对比[J].社区医学杂志,2024,22(04):112-116.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS