

砂仁拌熟地补肝肾不呆胃,党参补气扶正,当归、川芎活血消肿,鸡血藤补血行血,疏筋活络,参三七活血祛

瘀止痛,陈皮理气和中。

(收稿:1995-11-05)

脊柱结核 245 例临床分析

青海医学院附属医院(西宁 810001)

赵希唐 谭欣林 薛茂堂 慕小瑜 杨杰山

我院自 1980~1990 年共收治脊柱结核 245 例,临床分析如下。

临床资料

性别和年龄分布:245 例中,男 133 例,女 112 例;年龄最小 1.5 岁,最大 71 岁,以青壮年为主,占 66.7%;职业分布:农民占 60%,工人占 13.5%,牧民占 12.2%,其次为居民、学生、干部;部位分布:胸椎发生率最高,39.6%,腰椎 34.7%,其次为胸₁₂腰₁颈椎,骶椎;合并截瘫共 39 例,其发生率为 15.9%,其中胸椎 28 例,占 71.7%;胸₁₂腰₁9 例,占 23.7%;颈椎 2 例,5.1%。

治疗方法及疗效

本组 245 例中行病灶清除,植骨手术者 191 例,保守治疗 54 例。颈椎结核用前路切口;胸椎除 3 例开胸外,其余均行肋横突入路;胸腰段均采用肾切口;腰椎、腰骶椎采用倒八字腹膜外入路。截瘫患者,除 1 例颈椎和 2 例胸椎行单纯病灶清除,其余均采用病灶清除加侧前方减压。术中根据椎体稳定程度决定是否植骨。

出院后随访 124 例,占 51%,随访时间 1~10 年,平均 3.3 年。疗效评定,参照天津医院治愈标准,痊愈及进步者占 92.73%,无效及恶化者占 7.27%

讨论

本组病例中 21~30 岁患者最多,占 29.8%;其次为 31~40 岁,占 22.4%;41~50 岁者占 15.5%;共占 67.7%,为高发年龄组。可能与此年龄段患者幼年时卫生免疫不健全,多未接种卡介苗,成年后又多从事重体力劳动有关。临床观察中大多妇女脊柱结核发生在 20~30 岁生育后,这可能与孕期体内绒毛膜促性腺激素上升,使组织及毛细血管通透性增加,利用病变扩散。

而 10 岁以下结核患病率明显低于早年有关文献,这与近年来医疗条件改善、预防接种普及,生活水平提高有关。

本组中从事体力劳动者发生率高,占 95.7%其中农牧民 72.2%,(农 60%,牧 12.2%)。可能是我省地处高原,缺氧,劳动强度大造成结核侵蚀的诱发因素。其次牧民长期和牛羊接触,卫生条件差,且时有饮用未消毒牛奶,使感染机会较其它职业为高。

本组病例中,胸椎结核发生率最高,占 39.6%,其次为腰椎 34.3%,原因是除胸椎相对比腰椎血运差以外,其数目为腰椎的 2.4 倍,故发生率自然高。

关于治疗方面,凡脊柱结核,有手术指征者,术前常规抗痨药物治疗 2 周以上,待血沉下降病情稳定后行病灶清除。疗效良好率达 92.3%,其手术价值早被肯定。对术中椎体缺损较大,间隙宽而造成脊柱不稳者,进行椎间植骨其融合,达到稳定和促进病灶早期愈合。

胸椎结核多采用肋横突切口入路,彻底清除病灶,本组患者仅 3 例采用开胸手术。

合并截瘫患者 39 例。其中 36 例是由于脊柱病变后突畸形或死骨、坏死间盘压迫脊髓引起,而 2 例胸椎和 1 例颈椎结核截瘫患者,椎旁球形脓肿,仅行单纯病灶清除得以恢复。说明脊柱结核脓肿压力高造成脊髓压迫,引起截瘫。另 1 例胸腰段结核伴窦道形成,混合感染,因选择时机不当,措施不力,急于手术,术后炎症激发,造成病情恶化,是一次深刻教训。因此手术病人术前抗痨药物的充分应用、营养条件及全身机能状况的改善是获得良好手术效果的先决条件,不可忽视。

(收稿:1994-11-28)