

椎管次环扩大术治疗胸腰椎爆裂骨折脱位并脊髓损伤

曾啸雄 张红承 刘俊

(资兴市立医院, 湖南 资兴 423400)

我院于 1995~1997 年采用椎管次环扩大术治疗 25 例早期胸腰椎爆裂骨折脱位并脊髓损伤, 取得了较满意的效果, 现报告如下。

1 临床资料

25 例中男 18 例, 女 7 例。年龄 17~58 岁, 平均 32 岁。伤后时间 2 小时~12 天, 平均 5 天。损伤部位 T₁₂ 5 例, L₁ 18 例, L₂ 2 例。按骨片侵入椎管分类^[1]; 椎体后上缘 17 例, 中段粉碎型 2 例, 后下缘型 2 例, 混合型 4 例。脊髓损伤均为不完全损伤。术后均复查 X 光片。其中 15 例复查 CT。

2 治疗方法

俯卧位, 去除伤椎椎板, 将两例椎弓根内侧凿除小部分, 如椎弓根有骨折, 去除游离压迫脊髓骨块, 达椎体后缘侧方, 探查松解神经根。将脊髓向左或向右拉开少许, 切除椎体后缘骨块, 清除破碎椎间盘及游离软组织, 用刮匙在椎体后缘开槽, 沿骨槽向对侧及上下方向刮除骨质, 骨槽直径为 1cm, 刮除范围接近对侧椎弓根基部(如为混合粉碎型, 只需切除骨块), 于稍微完整侧的椎体后缘侧方开窗即可。局部挖空后填塞明胶海绵。用自制宽 1cm, 厚 0.2cm 的“<”型嵌压器伸入硬膜前方。轻击嵌压器使骨质塌陷, 解除来自前方压迫, 冲洗伤口, 彻底止血。取“H”型髂骨植骨并内固定, 其中哈氏棒固定 18 例; Dick 钉固定 7 例。置硅胶引流管负压吸引 2~3 天。术后常规使用脱水剂与激素。

3 治疗结果

疗效标准按 Frankel 脊髓损伤分级法^[2]评定。术后随访时间平均为 1 年 2 月(5 月~3 年), 治疗结果见表 1。

表 1 治疗前后脊髓恢复情况 (单位: 例)

损伤部位	治疗前					治疗后				
	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E
T ₁₂	0	2	3	0	0	0	0	2	3	0
< 1	0	2	15	1	0	0	0	1	15	2
< 2	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1

4 讨论

4.1 减压效果分析 我们参照贾连顺等^[2]侧前方扩大椎管术的基础上加以改进后, 应用于胸腰椎爆裂骨折脱位的手术减压。通过本组术后复查 15 例 CT, 与术前 CT 片做比较, 发现除 3 例椎管矢状径减少 10% 外, 其余均恢复正常。

4.2 脊柱稳定性破坏分析 此术式虽然咬除椎板, 沿两侧弓根进至椎体。因仅行内侧小关节切除, 不会显著影响腰椎稳定性^[3]。术后常规行“H”植骨并内固定, 进一步弥补因后柱损伤造成的脊柱失稳, 减轻因此而引起的并发症。本组一般卧床 2~3 月后带腰围下床, 未出现因胸腰椎失稳而出现明显的根性刺激、腰背肌萎缩等临床症状, 在取去内固定时发现植骨块均已融合。

4.3 术后疗效评价 次环扩大术着重解除来自前方和侧前方的压迫。从理论上讲与前路和侧前路减压效果相差不大。在临床上我们对 15 例手术前后均有 CT 片的患者采用了刘树清对椎管减压的评价方法^[4], 发现椎管大部减压 4 例, 完全减压 11 例。造成大部减压原因是手术开槽时未到对侧椎弓根基部, 椎体后缘塌陷不够彻底所致。本组 25 例中均有 1~3 级恢复, D、E 级恢复 22 例, 占 87.6%。所以从椎管扩大、脊髓损伤恢复来看, 该术式不失为一种有效的治疗方法, 便于在基层医院开展。

参考文献

- [1] 毛宾尧, 应忠近, 范大来, 等. 胸腰椎爆裂骨折椎管内骨片侵入倾向与对策. 骨与关节损伤杂志, 1997, 12(3): 138.
- [2] 贾连顺, 徐印坎, 屠开元, 等. 椎板切除减压术后侧前方扩大椎管术. 解放军医学杂志, 1984, 9(5): 360.
- [3] 黄继峰, 朱青要, 胡耀民, 等. 胸腰段后路减压术对脊柱稳定性影响的生物力学分析. 中国脊柱脊髓杂志, 1995, 5(1): 14.
- [4] 刘树清, 胥少汀, 刘智, 等. 侧前方减压术治疗陈旧胸腰椎骨折截瘫的疗效分析. 骨与关节损伤杂志, 1995, 10(3): 131.

(编辑: 李为农)

• 书 讯 •

《中国针法微型外科学》。本书着重介绍了该学科的基本理论及治疗方法。图文结合, 易于理解, 黄枢编著。本书由科学出版社出版(书号: ISBN 7-03-007147-6), 全彩色 16 开本。全书共分 12 章 40 余万字。书中包括微型外科解剖彩色图 100 余幅, 临床彩色图片 250 余幅, 插图 100 余幅。本书总论介绍了学科的形成及基本理论, 各论章、节、分类以应力类型为特色, 对骨伤、慢性软组织伤病, 特别是“文明病”有关的静力性损伤有新的观点, 提出了全新的疗法。对颈椎病、腰椎间盘突出、椎动脉供血不足、臀肌挛缩综合征、先天性马蹄内翻足等不用开刀即能达到手术目的。疗效独特, 临床疗效显著, 深受海内外患者的欢迎。本书适于骨伤科、软组织伤病科、针灸科、外科、针刀医生、麻醉疼痛科和其他医务人员理论上研究和临床参考。此书 126 克亚光铜板纸印刷, 定价 380 元, 另加邮资 10 元。寄: 深圳市桂园路果园东 74 号(邮编: 518001), 深圳铁路医院微型外科王小波、刘黄海收。或寄: 北京市东直门内北新仓 18 号(邮编: 100700), 中国中医研究院骨伤科研究所钟方收。款到即寄。