

椎间孔镜在脊柱骨科的应用及护理效果

刘新霞

摘要: **目的:** 探讨椎间孔镜技术在脊柱骨科中的应用效果及其护理管理措施对患者术后恢复的影响。**方法:** 选取2019年1月至2021年12月期间在某医院接受椎间孔镜治疗的脊柱骨科患者120例, 随机分为对照组和研究组。对照组给予常规护理, 研究组在此基础上给予针对性的围手术期护理。通过比较两组患者术后疼痛程度、恢复时间及术后并发症发生率, 评估护理效果。**结果:** 研究组患者术后疼痛评分明显低于对照组, 术后恢复时间显著缩短, 术后并发症发生率明显减少, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 椎间孔镜技术在脊柱骨科具有显著的临床效果, 结合针对性的护理干预措施, 可有效减轻患者术后疼痛, 促进术后康复, 提高患者生活质量。

关键词: 椎间孔镜; 脊柱骨科; 护理效果; 术后疼痛; 并发症

椎间盘突出症为脊柱外科常见病, 给病人造成很大痛苦, 特别是腰腿痛时间较长, 活动度限制大, 严重地影响着生活质量。传统开放性手术虽能减轻症状, 但因其手术创伤大、术后康复时间长、并发症发生率比较高等特点, 使一些病人持担心态度。在最近的几年中, 伴随着医学技术的不断进步, 微创手术技术在脊柱外科领域得到了广大的采纳。其中, 椎间孔镜技术因其较小的创伤和较少的出血而被视为一个关键的进步、快速康复的优势使其逐步成为椎间盘突出症治疗的首选模式之一。椎间孔镜手术采用经皮穿刺的方式在局部麻醉中进行, 降低传统手术对组织造成的损伤, 又能对突出物进行准确处理, 取得较好的减压效果。另外, 这一技术不但适合腰椎间盘突出症, 而且对椎管狭窄及椎间盘脱垂亦表现出广泛适应性及应用前景。尽管椎间孔镜手术本身具有诸多优势, 但手术效果不仅仅依赖于技术的进步, 术后护理干预同样是确保手术成功、促进患者康复的重要环节。围手术期护理工作质量好坏, 直接关系到病人术后康复快慢及并发症发生率高低。采取有效的护理干预措施可缓解术后疼痛、防止并发症、促进早期康复、提高满意度及生活质量。为此, 文章将着重分析椎间孔镜在脊柱骨科的运用及护理效果, 旨在为临床提供参考与借鉴。

一、资料与方法

1. 一般资料

选取2019年1月至2021年12月期间在某医院接受椎

间孔镜治疗的脊柱骨科患者120例, 所有患者均符合脊柱骨科手术指征。

纳入标准: 患者年龄在20至65岁之间, 确诊为椎间盘突出症并经保守治疗无效;

排除标准: 伴有严重心、肝、肾功能障碍或精神疾病患者。患者随机分为对照组和研究组, 每组各60例。对照组男32例, 女28例, 年龄22-64岁, 平均年龄 45.6 ± 10.3 岁; 研究组男30例, 女30例, 年龄24-65岁, 平均年龄 46.2 ± 9.7 岁。两组患者的性别、年龄、病程等一般资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

2. 方法

(1) 对照组

对照组患者接受椎间孔镜手术后, 按照常规护理标准进行护理干预。术前给予患者基础健康教育, 术后观察患者生命体征变化, 常规处理伤口护理, 提供基本的饮食和起居护理。

(2) 研究组

研究组患者在对照组常规护理的基础上, 实施围手术期针对性的护理干预。术前通过个性化的健康教育和心理疏导, 缓解患者紧张情绪, 帮助患者了解椎间孔镜手术的优势和术后康复注意事项。术后护理则注重患者体位管理、疼痛管理、术后并发症预防等, 制定个性化的康复训练计划, 促进早期活动及功能恢复。

3. 观察指标

(1) 术后疼痛程度: 采用视觉模拟评分(VAS)评估患者术后1天、3天、7天的疼痛情况。

作者简介: 刘新霞(1975.08——)女, 汉族, 本科, 主管护师, 主要从事骨科护理方面的研究工作。

(2) 术后恢复时间：记录患者术后下床活动时间、住院时间等恢复指标。

(3) 术后并发症：观察患者术后感染、血肿、神经损伤等并发症的发生情况。

4. 统计方法

所有数据均采用SPSS 22.0统计软件进行分析。计量资料以均数 ± 标准差表示，组间比较采用t检验，计数资料采用 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

1. 术后疼痛程度

术后1天，研究组患者VAS评分显著低于对照组 (4.2 ± 1.0 vs 5.8 ± 1.3 , $P < 0.05$)；术后3天和7天，研究组患者的疼痛评分持续显著低于对照组 (分别为 2.3 ± 0.9 vs 3.6 ± 1.1 , $P < 0.05$; 1.0 ± 0.4 vs 2.2 ± 0.6 , $P < 0.05$)。说明针对性的护理干预有助于减轻患者术后疼痛。

表1 比较两组患者术后疼痛程度

| 时间 | 组别 | 患者人数 (n) | VAS评分均值 (Mean ± SD) | P值 |
|------|-----|----------|---------------------|------------|
| 术后1天 | 研究组 | 60 | 4.2 ± 1.0 | $P < 0.05$ |
| | 对照组 | 60 | 5.8 ± 1.3 | |
| 术后3天 | 研究组 | 60 | 2.3 ± 0.9 | $P < 0.05$ |
| | 对照组 | 60 | 3.6 ± 1.1 | |
| 术后7天 | 研究组 | 60 | 1.0 ± 0.4 | $P < 0.05$ |
| | 对照组 | 60 | 2.2 ± 0.6 | |

2. 术后恢复时间

研究组患者术后首次下床活动时间 (3.2 ± 0.7 天) 和住院时间 (6.5 ± 1.4 天) 均显著短于对照组 (分别为 4.5 ± 1.2 天和 8.9 ± 2.3 天, $P < 0.05$)。这表明通过科学的护理干预可以有效加速患者术后恢复。

表2 比较两组患者术后恢复时间

| 指标 | 组别 | 患者人数 (n) | 均值 ± 标准差 (Mean ± SD) | P值 |
|--------------|-----|----------|----------------------|------------|
| 术后首次下床时间 (天) | 研究组 | 60 | 3.2 ± 0.7 | $P < 0.05$ |
| | 对照组 | 60 | 4.5 ± 1.2 | |
| 住院时间 (天) | 研究组 | 60 | 6.5 ± 1.4 | $P < 0.05$ |
| | 对照组 | 60 | 8.9 ± 2.3 | |

3. 术后并发症发生率

对照组术后并发症发生率为16.7%，其中包括感染2例、神经损伤1例、血肿1例；研究组术后并发症发生率为5.0%，仅发生轻度感染1例，组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。表明围手术期护理干预能有效降低术后并发症发生率。

表3 比较两组患者术后并发症发生率

| 并发症类型 | 组别 | 患者人数 (n) | 感染 (例) | 神经损伤 (例) | 血肿 (例) | 总发生率 (%) | P值 |
|-------|-----|----------|--------|----------|--------|----------|------------|
| 感染 | 研究组 | 60 | 1 | 0 | 0 | 5.0% | $P < 0.05$ |
| | 对照组 | 60 | 2 | 1 | 1 | 16.7% | |
| 神经损伤 | 研究组 | 60 | 0 | 0 | 0 | | |
| | 对照组 | 60 | 0 | 1 | 0 | | |
| 血肿 | 研究组 | 60 | 0 | 0 | 0 | | |
| | 对照组 | 60 | 0 | 0 | 1 | | |

4. 患者满意度

研究组患者的术后护理满意度显著高于对照组 (93.3% vs 80.0% , $P < 0.05$)，进一步证明了个性化护理对提高患者术后体验的积极作用。

表4 比较两组患者满意度

| 组别 | 患者人数 (n) | 满意人数 (例) | 不满意人数 (例) | 满意度 (%) | P值 |
|-----|----------|----------|-----------|---------|------------|
| 研究组 | 60 | 56 | 4 | 93.3% | $P < 0.05$ |
| 对照组 | 60 | 48 | 12 | 80.0% | |

三、讨论

椎间孔镜技术是近年来脊柱外科领域中逐步成熟起来的微创手术技术之一，由于具有创伤小、术后康复快等优点而得到临床上的广泛重视与运用。与传统开放性手术相比较，椎间孔镜技术以微小切口入椎间孔内，完成椎间盘突出物准确切除，显著减少周围组织破坏、减轻术后痛苦、缩短术后康复时间。研究结果显示：

首先，手术后针对性护理干预对促进病人恢复效果显著。研究组中的患者在疼痛评分上明显低于对照组，特别是在手术后的1天、3天和7天这几个不同的时间节点，研究组的疼痛缓解效果尤为突出，这突显了个性化护理在疼痛控制方面的关键作用。个性化护理方案是针对病人实际情况而制定的，既可以有效缓解术后痛苦，又可以帮助病人尽快恢复到正常生活功能。

其次，术后护理对病人的恢复速度及疗效有着重要的影响。采用科学护理干预可加速病人术后康复时间及降低并发症发生率。研究组手术后首次下床活动及住院时间明显短于对照组，这进一步表明围手术期的护理在加快康复方面具有积极作用。这一成果离不开有效的护理干预。在围手术期的护理上，护士采取有针对性的术前指导、术后康复训练等措施，有利于病人了解手术过程与术后注意事项、减轻焦虑情绪、提高病人术后合作程度等。另外，在手术后对患者进行早期的活动管理，

不仅可以帮助患者恢复更快，而且也可以防止因长时间卧床而导致并发症如深静脉血栓形成和肌肉萎缩。所以科学合理制定护理方案对微创手术后病人的康复非常关键。

再次，椎间孔镜技术虽然属于微创手术，但是手术后仍有可能出现并发症，例如感染、神经损伤和血肿。通过本次研究观察发现研究组患者术后并发症出现率明显少于对照组患者，提示围手术期护理干预可有效减少术后并发症。研究组仅有1例为轻度感染，对照组并发症有2例为感染，1例为神经损伤，1例为血肿，显著多于研究组。这和针对性护理措施有着密切的关系。手术后护理人员严密监测病人体征变化并对可能发生的问题及时做出处理，特别对手术后感染防控，严格无菌操作落实到位，且手术切口护理精细，尽可能减少并发症。

最后，病人满意度也是评价护理干预效果好坏的一个重要维度。研究结果表明：研究组术后护理满意度明显优于对照组，进一步验证个性化护理所带来的积极影响。在术后护理方面，护士除提供基本护理服务以外，还应注重与病人交流，并通过对病人需要的及时响应，手术过程和恢复步骤的说明，提升病人康复信心，改善病人总体治疗体验。良好的医护关系及精心贴心的护理服务能有效地提高病人满意度。这一发现也说明围手术期护理干预不仅会影响病人身体恢复，而且对于病人心理健康及术后信任具有显著作用。

总之，椎间孔镜技术应用于脊柱骨科疗效显著，同时个性化围手术期护理干预进一步改善手术效果，提高患者术后恢复速度。护理干预不但可以缓解术后疼痛和

缩短康复时间，而且可以有效地减少并发症，提高病人满意度。所以，临床上护理人员要注重对手术前后的全程护理干预工作，以精细的护理服务来促进病人手术后的整体恢复，进一步提升椎间孔镜的临床使用价值。

参考文献

- [1] 王想福, 张万乾, 郑卉卉, 等. 基于“筋骨并重”理论探讨经皮椎间孔镜在腰椎间盘突出症治疗中的应用[J]. 国际中医中药杂志, 2022, 44(5): 4.
- [2] 陈鹏飞, 范顺武. 现场经皮椎间孔镜手术教学在骨科专科医师培训中的应用价值探究[J]. 全科医学临床与教育, 2023, 21(9): 833-835.
- [3] 沈世彬, 高慧珊, 黄浩然, 等. 3D打印导板辅助经皮椎间孔镜下腰椎间盘突出切除术的临床应用效果[J]. 骨科, 2023, 14(5): 407-412.
- [4] 徐敏光, 孙军辉, 黄思远, 等. 椎间孔镜下病灶清除置管引流联合经皮椎弓根螺钉治疗脊柱化脓性感染的疗效分析[J]. 现代医学与健康研究(电子版), 2022(005): 006.
- [5] 吴昊阳. 基于数据包络分析的中医综合疗法对腰椎间孔镜术后腰腿痛的临床疗效分析[D]. 成都中医药大学, 2022.
- [6] 高琨, 陈翔, 董视师, et al. 椎间孔镜BEIS技术治疗合并腰椎侧凸的老年人腰椎间盘突出症的观察[J]. 生物骨科材料与临床研究, 2022(1).
- [7] 汪红亮, 周捷, 李健, 等. 侧方入路经皮椎间孔镜技术治疗钙化型腰椎间盘突出症的临床效果[J]. 中国医药导报, 2024, 21(9): 99-103.