

康复护理对无骨折脱位型颈脊髓损伤患者 椎管扩大成形术后的影响

段少华, 齐秀会, 周治国, 王 河

(天津市宝坻区人民医院脊柱关节外科, 天津 301800)

摘要:目的 探讨康复护理对无骨折脱位型颈脊髓损伤患者椎管扩大成形术后的影响。方法 选取 2018 年 1 月~6 月于我院行手术的无骨折脱位型颈脊髓损伤患者 60 例作为研究对象, 按照随机数表法分为研究组和对照组, 每组 30 例。研究组采用康复护理进行术后护理, 对照组采用常规护理。比较两组患者术后神经功能改善情况和并发症发生率。结果 研究组颈部神经功能改善的优良率为 80.00%, 高于对照组的 60.00%, 差异有统计学意义 ($P<0.05$); 研究组术后并发症发生率为 10.00%, 低于对照组的 23.33%, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 康复护理能够促进无骨折脱位型颈脊髓损伤患者椎管扩大成形术后的神经功能恢复, 减少术后并发症发生几率。

关键词:无骨折脱位型颈脊髓损伤; 椎管扩大成形手术; 康复护理

中图分类号: R681.5

文献标识码: A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2019.17.064

文章编号: 1006-1959(2019)17-0185-02

Effect of Rehabilitation Nursing on Postoperative Spinal Canal Enlargement in Patients with Cervical Spinal Cord Injury without Fracture and Dislocation

DUAN Shao-hua, QI Xiu-hui, ZHOU Zhi-guo, WANG He

(Department of Spine and Joint Surgery, Baodi District People's Hospital, Tianjin 301800, China)

Abstract: Objective To explore the effect of rehabilitation nursing on the operation of spinal canal enlargement in patients with cervical spinal cord injury without fracture and dislocation. Methods 60 patients with cervical spinal cord injury without fracture and dislocation were enrolled in our hospital from January to June 2018. The patients were divided into study group and control group according to the random number table method, 30 cases in each group. The study group used rehabilitation care for postoperative care, while the control group received routine care. The improvement of postoperative neurological function and the incidence of complications were compared between the two groups. Results The excellent and good rate of cervical nerve function improvement in the study group was 80.00%, which was higher than that of the control group 60.00%, the difference was statistically significant ($P<0.05$). The postoperative complication rate was 10.00% in the study group, the difference was 23.33% lower than the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion Rehabilitation nursing can promote the recovery of neurological function after spinal canal enlargement in patients with cervical spinal cord injury without fracture and dislocation, and reduce the incidence of postoperative complications.

Key words: Cervical spinal cord injury without fracture and dislocation; Spinal canal enlargement surgery; Rehabilitation nursing

无骨折脱位型颈髓损伤 (cervical spinal cord injury without fracture dislocation), 也被称为无放射学影像异常颈髓损伤, 即损伤部位无法通过 X 线或者 CT 等放射学检查发现, 属于颈髓的间接损伤。无骨折脱位型颈脊髓损伤多见于原有颈椎退变, 或先天性、发育性或退变性颈椎管狭窄、颈椎 OPLL 或先天性颈椎畸形等原有颈椎病变者, 受到外力后可导致颈脊髓损伤并出现相应临床症状, 无骨折脱位型颈髓损伤往往外伤的暴力程度较轻, 脊髓损伤程度多为不完全性损伤^[1]。对于该类损伤, 多选用椎管扩大成形手术, 目的是解除脊髓压迫, 恢复颈椎合理曲度, 重建颈椎的稳定性。虽然手术治疗取得了较高的治疗价值, 但术后能够尽早开展功能康复锻炼, 可进一步改善生活质量, 快速稳定病情, 直接影响预后效果, 因此如何选择有效护理干预至关重要^[2]。随着护理事业的完善发展, 既往常规护理已经无法获得满意效果, 临床认为康复护理效果更好, 促进颈部神经功能迅速改善, 为患者更好地恢复健康提供前提。本文主要探讨康复护理对无骨折脱位型颈脊髓损伤患者椎管扩大成形术后的影响, 现报道如下。

作者简介:段少华 (1982.8-), 女, 天津人, 硕士, 主管护师, 主要从事骨科护理工作

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 1 月~6 月于天津市宝坻区人民医院行手术的无骨折脱位型颈脊髓损伤患者 60 例作为研究对象。本研究经医院伦理委员会审批通过, 患者知情同意并签署知情同意书。按照随机数表法分为研究组和对照组, 每组各 30 例。研究组男 18 例, 女 12 例, 年龄 28~57 岁, 平均年龄 (46.2 ± 1.43) 岁, 伤后 2~18 h 送入医院; 对照组男 10 例, 女 10 例, 年龄 31~52 岁, 平均年龄 (45.8 ± 1.39) 岁, 伤后 1~21 h 送入医院。两组性别、年龄等一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准: ①患有颈椎管狭窄并伴有无骨折脱位型脊髓损伤; ②经影像显示患者颈椎管前方无明显局限性颈脊髓受压; ③颈椎管前方有多节段的颈脊髓压迫; ④经检查后均符合接受手术指标。排除标准: ①无颈椎管狭窄的无骨折脱位型脊髓损伤; ②颈椎间盘损伤导致的颈脊髓损伤; ③患有颈椎结核、肿瘤及感染疾病患者; ④合并颅脑损伤患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用常规的护理方法, 包括入院后常

规颈围领制动、枕围领牵引,进行神经营养、脱水等常规治疗,并进行详细术前检查以排出手术禁忌。术后注重对患者的基本营养护理和颈后手术切口护理。

1.3.2 研究组 在常规护理方法的基础上加入康复护理,具体措施如下:①术前进行心理辅导,告知患者可能采取的手术方案及注意事项,减轻患者心理压力。②由于椎管扩大成形手术多采用俯卧位全麻,在手术中要注意保护患者的正面各部位不会被压伤。③术后对患者进行颈部康复护理。术后 2~3 d 内拔除引流管,由责任护士指导患者进行适当的颈部活动,以加快颈部软组织的愈合。使颈椎轻微侧屈、旋转,幅度尽量控制在 10°以下,15 min/次,3~4 次/d;术后 2 周拆线,加大颈部运动量,每次活动持续时间以患者没有明显不适为宜;术后 6 周可自由活动颈部。④术后首先观察患者是否有继发性脊髓损伤发生,如果没有,则指导患者进行早期肢体功能锻炼。术后当天即可指导患者进行握拳、手指伸屈、足趾足踝伸屈等小关节活动;术后 3 d 后可扩大上下肢活动范围,可进行腰部、肘部、膝部、臀部等部位的锻炼;引流管拔除后如无明显不适即可进行下床活动(必行有颈托保护和旁人看护),根据患者实际情况决定下床活动强度和时间。

表 2 两组术后并发症发生率比较(n,%)

组别	n	术中压伤	呼吸系统并发症	深静脉血栓	植骨块滑脱位移	并发症发生率
研究组	30	1	1	0	1	10.00
对照组	30	2	2	2	1	23.33

3 讨论

无骨折脱位型颈脊髓损伤在 1982 年以前被认为是颈椎一过性脱落引起的,随着科学技术的发展,医学领域的专家对它的看法有了转变。目前较为一致的观点是颈髓损伤病理为颈椎退变、椎管空间减少,外力压迫是无骨折脱位型颈脊髓损伤直接诱因^[3]。关于其是否进行手术治疗还有争论,但不能否认,手术是解除压迫、维持椎体稳定、避免继发性损伤的最佳手段^[4]。

无骨折脱位型颈脊髓损伤的术后护理多停留在术后营养护理、手术切口护理上,往往忽略了康复护理。这是由于大部分护理人员认为颈脊髓损伤的术后护理应以手术本身为主,而后期康复护理应转至康复科。但颈脊髓和人体各方面机能关系紧密,尽早展开功能性康复有利于预后效果^[5]。本研究结果显示,研究组颈部神经功能改善的优良率高于对照组,术后并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($p < 0.05$)。提示研究组颈部神经功能恢复更佳,同时防止并发症产生,安全性高。康复护理中通过心理疏导有效缓解患者焦虑、紧张等不良情绪,抒发心理压力,使其积极配合护理,提高战胜疾病的信

1.4 观察指标 比较两组颈部神经功能改善情况及术后并发症发生率。颈部神经功能改善情况:分为优、良、差,其中优指患者临床症状明显消失,且术后未见并发症发生;良指患者术后临床症状有明显的改善,未见并发症发生;差指术后患者临床症状并未得到改善,并伴有术后并发症。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 21.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以[n(%)]表示,采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组颈部神经功能改善情况比较 研究组颈部神经功能改善的优良率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组颈部神经功能改善情况比较(n,%)

组别	n	优	良	差	优良率
研究组	30	20	4	2	80.00
对照组	30	10	8	12	60.00

2.2 两组术后并发症发生率比较 研究组术后并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

心。同时给予颈部康复护理及早期肢体功能锻炼,不仅可防止压疮等并发症产生,同时提升肢体残留功能,促进肢体能力恢复,改善脊髓功能,进一步增强日常生活能力。

综上所述,康复护理有利于无骨折脱位型颈脊髓损伤患者椎管扩大成形术后的神经功能恢复,降低术后并发症发生几率。

参考文献:

- [1] 李晓冰,刘青梅,吴焯鹏.康复护理对无骨折脱位型颈脊髓损伤患者椎管扩大成形术后的预后影响[J].实用医学杂志,2017,33(3):487-489.
- [2] 曾娘华,易伟宏.不完全性颈部脊髓损伤患者的早期手术治疗研究[J].检验医学与临床,2017,14(12):1703-1705.
- [3] 严晓云,李玉伟.颈后路微型钛板固定椎管扩大成形术患者的早期康复护理[J].护理学杂志,2014,29(2):83-84.
- [4] 钟路颖,兰正燕,吴典点,等.对颈脊髓损伤患者的康复护理体会[J].中国急救医学,2017,37(2):206-207.
- [5] 陈春燕,杨函.康复护理预防颈椎骨折伴脊髓损伤患者术后下肢深静脉血栓形成的效果[J].血栓与止血学,2018,24(3):506-508.

收稿日期:2019-3-9;修回日期:2019-3-19

编辑/杜帆