

综上所述,改良式经电切镜外鞘辅助治疗老年BS患者,能有效减轻患者术后疼痛感,手术时间短,应激反应小,安全性高。

[参考文献]

(1) 王刚,成波.电切镜下钬激光碎石术与肾镜下气压弹道-超声碎石术治疗老年膀胱结石的疗效对比(J).实用老年医学,2019,33(9):917-919.

(2) 彭启宇,刘近坤,高先华,等.经尿道肾镜联合电切镜鞘气压弹道超声碎石清石术在膀胱结石的临床应用(J).国际泌尿系统杂志,2017,37(3):358-360.

(3) 武立伟,曹雷涛,王娜,等.不同术式治疗膀胱结石的临床疗效及术后发热的影响因素分析(J).中国临床研究,

2018,31(1):73-76.

(4) 王刚,成波.腹腔镜膀胱切开取石术与电切镜下钬激光碎石术治疗复杂膀胱结石的疗效对比(J).国际泌尿系统杂志,2018,38(5):715-718.

(5) 代庆德,段晓波,刘华伟.前列腺增生合并膀胱结石的微创治疗效果分析(J).国际泌尿系统杂志,2017,37(5):674-677.

(6) 史利华,梁俊锋.改良式经电切镜外鞘气压弹道碎石术对老年膀胱结石患者的影响(J).河南医学研究,2018,27(18):93-94.

(7) 桑海明,郭祯远,孙云,等.改良经电切镜外鞘气压弹道碎石术治疗老年膀胱结石的效果(J).中国当代医药,2017,24(28):95-97.

(文章编号) 1007-0893(2021)06-0156-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.06.071

甲基泼尼松龙冲击治疗脊髓损伤效果及并发症临床疗效评价

高章泉 余飞跃 刘崇梅 龙 项 周中华 戴 印

(岳阳市二人民医院,湖南 岳阳 414000)

[摘要] 目的:研究甲基泼尼松龙冲击治疗脊髓损伤效果及并发症的临床疗效。方法:选择2017年2月至2018年1月于岳阳市二人民医院治疗的70例脊髓损伤患者作为研究对象,根据其入院顺序对其进行分组,两组各35例。其中观察组实施甲基泼尼松龙冲击治疗,对照组实施常规治疗,将两组感觉功能和运动功能评分、并发症情况进行比较。结果:治疗后,观察组患者的感觉功能、运动功能评分均高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者的并发症发生率低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论:甲基泼尼松龙冲击治疗脊髓损伤,能够使患者感觉和运动功能得到改善,降低并发症发生率。

[关键词] 脊髓损伤;甲基泼尼松龙;冲击治疗

[中图分类号] R 651.2 [文献标识码] B

在脊柱骨折的常见并发症中,脊髓损伤具有极高发病率,该疾病在临床具有较高致残率和复发率,若治疗不当,易导致患者感觉和运动功能受到影响,进而对其生活质量造成影响。而早期给予其有效治疗十分必要^[1]。目前临床对于该疾病一般以药物治疗为主,但不同药物能够产生不同治疗效果,早期给予其有效治疗,能够使其神经功能得以恢复,改善疾病预后,同时能够达到减少并发症的目的^[2]。本研究通过分析甲基泼尼松龙冲击治疗的优势,并对其效果进行探讨,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2017年2月至2018年1月本院收治的70例脊髓

损伤患者列为研究对象,观察组35例、对照组35例。观察组中,男20例、女15例,年龄25~45岁,平均年龄(35.12±1.02)岁。对照组中,男21例、女14例,年龄26~45岁,平均年龄(35.66±1.32)岁。两组患者的一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.1.1 纳入标准 符合脊髓损伤的诊断标准^[3];患者及家属对本研究均知情同意;患者均无精神障碍、意识障碍以及语言障碍^[3]。

1.1.2 排除标准 伴有严重恶性病变、造血系统疾病等。

1.2 方法

1.2.1 对照组 实施常规治疗。均给予患者广谱抗菌药

[收稿日期] 2021-01-27

[作者简介] 高章泉,男,主治医师,主要研究方向是骨与关节疾病。

物治疗, 选择 H2 受体拮抗剂, 以注射用奥美拉唑钠 (阿斯利康制药有限公司, 国药准字 H20030945) 20 mg, 每日 2 次, 持续 2 周, 从而达到预防消化道出血和消化道溃疡的目的 [4]。

1.2.2 观察组 实施甲基泼尼松龙 (浙江仙居制药股份有限公司, 国药准字 H33020824) 冲击治疗。在患者受伤后 3 h 给予其甲基泼尼松龙治疗, 共 30 mg · kg⁻¹, 在 15 min 内滴完, 间隔 45 min 后给予其 5.4 mg · kg⁻¹ · h⁻¹ 的剂量, 持续静脉滴注 23 h^[5]。24 h 后给予甲基泼尼松龙 1000 mg + 500 mL 0.9% 氯化钠注射液静滴, 1 次 · d⁻¹, 连用 4 d, 治疗 4 d 后改为口服甲基泼尼松龙 60 mg · d⁻¹, 顿服, 然后按 10~20 mg · 周⁻¹ 速度逐渐减量, 4 周后停用。

1.3 观察指标

观察组、对照组各项指标进行比较, 指标包含: 感觉功能和运动功能评分、并发症情况。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 *t* 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, *P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后的感觉功能和运动功能评分比较

治疗前, 两组患者的感觉功能、运动功能评分比较, 差异均无统计学意义 (*P* > 0.05); 治疗后, 观察组患者的感觉功能、运动功能评分均高于对照组, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05), 见表 1。

表 1 两组患者治疗前后的感觉功能和运动功能评分比较 (n = 35, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	感觉功能	运动功能
对照组	治疗前	21.52 ± 1.65	21.26 ± 1.02
	治疗后	38.52 ± 1.67	52.66 ± 1.21
观察组	治疗前	21.22 ± 1.32	21.25 ± 1.03
	治疗后	52.65 ± 1.32 ^a	69.52 ± 1.87 ^a

与对照组治疗后比较, ^a*P* < 0.05

2.2 两组患者并发症发生率比较

观察组患者的并发症发生率低于对照组, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05), 见表 2。

表 2 两组患者并发症发生率比较 (n = 35, 例)

组别	肺部感染	应激性溃疡	泌尿系统感染	总发生率 /%
对照组	5	2	1	22.86
观察组	1	0	1	5.71 ^b

与对照组比较, ^b*P* < 0.05

3 讨论

脊髓损伤是临床常见损伤类型, 该疾病不仅伴有原发性损伤, 同时存在多机制参与形成的继发性损伤。由于原发性损伤临床尚无明确治疗机制, 故此临床一般对于继发性损伤以手术方式治疗。该疾病在临床具有极高发病率和致残率,

若治疗不及时, 易导致患者生活质量造成影响, 同时对其疾病预后造成严重影响 [6]。

甲基泼尼松龙冲击治疗是临床治疗该疾病的常用手段, 该治疗方式的药理机制在临床尚未明确, 但能够通过以下实现, 其中甲基泼尼松龙冲击治疗主要是通过对损伤脊髓脂质过氧化产生抑制, 从而使人体细胞内钙聚集得以减少, 使其乳酸水平降低, 达到抑制脊髓损伤后缺血和改善微循环的目的, 其主要是通过对损伤局部白介素类物质进行抑制, 从而达到抗炎效果; 与此同时该药物还能使其细胞膜得以稳定, 将细胞内有氧呼吸得以提高, 同时能够清除人体氧自由基, 降低人体细胞内钙离子浓度, 达到降低人体血栓素水平和前列腺素水平的目的, 从而达到减轻脊髓水肿程度的目的 [7]。且相关临床研究显示, 早期使用甲基泼尼松龙冲击治疗, 能够使人体神经功能早期恢复, 而合理的剂量间隔时间、初始剂量、治疗持续时间为提高甲基泼尼松龙冲击治疗的效果的关键 [8]。

本研究数据显示, 治疗前, 两组患者的感觉功能、运动功能评分比较, 差异均无统计学意义 (*P* > 0.05); 治疗后, 观察组患者的感觉功能、运动功能评分均高于对照组, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)。观察组患者的并发症发生率低于对照组, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)。

综上所述, 甲基泼尼松龙冲击治疗脊髓损伤能够使其感觉和运动功能得到改善, 降低并发症发生率。

[参考文献]

- (1) 曹海云, 邹吉锋, 李志伟. 益气活血汤为主联合甲基强的松龙治疗急性脊髓损伤疗效观察 (J). 陕西中医, 2017, 38(5): 599-600.
- (2) 吕丹. 对比分析不同干预方案对脊柱骨折合并脊髓损伤术后患者的影响 (J). 医学理论与实践, 2017, 30(13): 2001-2002.
- (3) 周霞, 李丽, 冷军, 等. 《脊髓损伤 (不完全性) 中医临床诊疗指南》临床使用质量评价 (J). 康复学报, 2016, 26(3): 16-20.
- (4) 姚磊, 王涛. 甲基强的松龙冲击疗法对急性脊髓损伤患者脊髓神经功能的影响及安全性 (J). 中国生化药物杂志, 2017, 37(9): 114-115.
- (5) 王丰喜, 刘奕宁, 肖绍升. 大剂量维生素 C 联合小剂量甲基强的松龙治疗胸腰段骨折伴脊髓损伤的临床研究 (J). 北方药学, 2017, 14(7): 10-11.
- (6) 刘良乐, 董伊隆, 戴鸣海, 等. 盆底肌电生物反馈治疗脊髓损伤术后排尿功能障碍的疗效观察 (J). 中华物理医学与康复杂志, 2015, 37(3): 209-211.
- (7) 吴勤峰, 施加加, 李向哲, 等. 重复经颅磁刺激治疗外伤性脊髓损伤后神经病理性疼痛的疗效观察 (J). 中国康复医学杂志, 2018, 33(3): 333-336.
- (8) 卜志勇, 胡良蛟, 李晨, 等. 骨髓间充质干细胞局部移植联合雌二醇肌注治疗脊髓损伤 (J). 中国组织工程研究, 2018, 22(1): 53-58.