

两种药物联合治疗的联用组患者在治疗过后的血糖水平明显优于接受一种药物治疗的单用组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);联用组的不良反应发生率低于单用组,治疗总有效率高于单用组,联用组存在明显的优势,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。造成这一结果的原因是:格列吡嗪控释片属于2代磺酰脲类降糖药物,有抗凝血的功效,同时还能有效降脂,通过刺激胰岛细胞 α 、 β 来增加胰岛素的分泌量,从而起到抑制血糖分泌的作用,并且速度较快,效果较好;而盐酸二甲双胍能够增加患者机体对胰岛素的敏感度,能够对肝糖原增生起到抑制作用,从而促进胰岛素介导利用葡萄糖,并使肠壁细胞摄取葡萄糖得到抑制,最后降低肝糖的输出,以起到控制血糖的作用;除此之外,盐酸二甲双胍肠溶胶囊通过降低患者胰岛素的抵抗作用,还能有效保障患者的安全,减少了不良反应的发生^[8]。

综上所述,对2型糖尿病患者而言,可以采用格列吡嗪控释片联合盐酸二甲双胍肠溶胶囊联合进行治疗,提高临床疗效,减少了不良反应的发生,还能较好的控制其血糖。

[参考文献]

(1) 王雅兰, 马张庆. 氯沙坦对2型糖尿病大鼠体内格列吡嗪

药动学的影响(J). 现代药物与临床, 2020, 35(2): 216-221.

(2) 彭静, 张文, 栾家杰. 阿卡波糖联合格列吡嗪治疗2型糖尿病临床疗效的系统评价(J). 解放军医药杂志, 2020, 32(5): 53-56.

(3) 吴萍, 赵江, 李富昌, 等. 米格列醇联合格列吡嗪治疗2型糖尿病的疗效分析(J). 药物评价研究, 2020, 43(7): 1375-1377.

(4) 贾伟平, 陆菊明. 中国2型糖尿病防治指南(2017年版)编写说明(J). 中华糖尿病杂志, 2018, 10(1): 2-3.

(5) 任晓云. 格列吡嗪控释片治疗老年2型糖尿病的临床效果及药理作用分析(J). 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(50): 43, 46.

(6) 何燕珊, 王秋红. 白术及其复方治疗糖尿病的药理研究及临床应用研究进展(J). 广东药科大学学报, 2020, 36(1): 155-158, 封3.

(7) 卢汶, 陈小燕. 格列美脲联合二甲双胍或阿卡波糖治疗2型糖尿病临床对比研究(J). 中南医学科学杂志, 2019, 47(4): 404-406, 410.

(8) 孙明利, 漆璐, 罗向东, 等. 盐酸二甲双胍片在成年健康受试者中空腹单次给药条件下的生物等效性研究(J). 中国临床药理学杂志, 2021, 37(11): 1307-1310.

(文章编号) 1007-0893(2021)17-0160-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.17.063

微创手术治疗脊柱创伤的方法及临床效果

王强 陈凯*

(石门县人民医院, 湖南 石门 415300)

[摘要] **目的:** 对微创手术治疗脊柱创伤的方法及临床效果进行研究。**方法:** 选取石门县人民医院2019年3月至2020年3月收治的脊柱创伤患者82例, 随机分为两组, 采用传统开放手术的脊柱创伤患者作为对照组, 采用微创手术的脊柱创伤患者作为观察组, 各41例。并比较两组脊柱创伤患者术后的手术指标、恢复指标、临床疗效以及并发症发生情况。**结果:** 观察组患者术中出血量少于对照组, 手术时间、住院时间短于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者术后疼痛程度、功能障碍程度评分低于对照组, 腰椎功能评分高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者治疗总有效率较对照组高, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者并发症发生率为7.32%, 低于对照组的36.59%, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** 微创手术是对脊柱创伤患者一种有效的治疗方法, 具有切口面积小、临床疗效高、并发症发生率低等优势。

[关键词] 脊柱创伤; 微创手术; 开放手术

[中图分类号] R 687.3 [文献标识码] B

[收稿日期] 2021-06-03

[作者简介] 王强, 男, 主治医师, 主要研究方向是脊柱。

[*通信作者] 陈凯(E-mail: chenkaier@126.com)

Study on the Methods and Clinical Effects of Minimally Invasive Surgery for Spinal Trauma

WANG Qiang, CHEN Kai*

(Shimen County People's Hospital, Hunan Shimen 415300)

(Abstract) **Objective** To study the methods and clinical effects of minimally invasive surgery for spinal trauma. **Methods** A total of 82 patients with spinal trauma admitted to Shimen County People's Hospital from March 2019 to March 2020 were randomly divided into two groups. Spinal trauma patients with traditional open surgery were selected as the control group, and spinal trauma patients with minimally invasive surgery were selected as the control group. As the observation group, 41 cases in each group. The surgical index, recovery index, clinical efficacy and complications of the two groups of spinal trauma patients were compared. **Results** The postoperative blood loss of the observation group was less than that of the control group, and the operation time and hospital stay were shorter than those of the control group. The difference was statistically significant ($P < 0.05$). The postoperative pain and dysfunction scores of the observation group were lower than those of the control group, and the lumbar function scores were higher than those of the control group. The difference was statistically significant ($P < 0.05$). The total effective rate of treatment in the observation group was higher than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The complication rate of the observation group was 7.32%, which was lower than that of the control group of 36.59%. The difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Minimally invasive surgery is an effective treatment method for patients with spinal trauma. It has the advantages of small incision area, high clinical efficacy, and low incidence of complications.

(Key Words) Spinal trauma; Minimally invasive surgery; Traditional open surgery

脊柱创伤多数是由于患者脊柱受到击打、机械事故、高处坠落、交通事故等情况,导致的脊柱损伤、神经损伤以及软组织的损伤。此病具有起病急、病情重的特点,若未及时进行,患者可能会产生一些并发症,严重影响了患者的生活质量,甚至导致患者瘫痪。以往的传统开放性手术虽然能够将脊柱复位,但是容易造成感染,预后效果不佳。而微创手术是一种新型的手术方法,已经应用于临床并得到认可,具有手术切口小、临床疗效高的特点^[1]。笔者对脊柱创伤的患者采用不同手术方式治疗,对临床效果进行阐述,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2019 年 3 月至 2020 年 3 月收治的脊柱创伤患者 82 例,随机分为对照组和观察组,各 41 例。对照组男 27 例,女 14 例;年龄 20~63 岁,平均年龄为(41.50±5.00)岁;创伤原因:击打伤有 5 例、机械伤有 8 例、高处坠落伤有 10 例、交通事故损伤有 18 例。观察组男 26 例,女 15 例;年龄 21~65 岁,平均年龄为(43.00±4.00)岁;创伤原因:击打伤有 6 例、机械伤有 7 例、高处坠落伤有 11 例、交通事故损伤有 17 例。两组患者的性别、年龄、创伤原因等一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.1.1 纳入标准 所有患者均经过计算机断层扫描(computed tomography, CT)等相关检查确诊为脊柱创伤患者;知情同意本研究,配合治疗患者;对手术要使用的药物无过敏患者。

1.1.2 排除标准 手术禁忌证者;麻醉药物过敏者;妊娠期或哺乳期妇女;神经系统疾病者;不配合治疗者。

1.2 方法

所有患者均经过 X 线、CT 等检查确诊为脊柱创伤患者。

1.2.1 对照组 采用传统开放手术,具体方法:首先,麻醉医师需要根据患者的情况选择合适的麻醉方式,护理人员将患者调整为手术最佳体位,首选俯卧位。其次,为患者的脊柱正中部位做好消毒工作,然后进行切口,逐层分开皮肤和组织,将受伤的部分展现出来,选择垂直视野将钉棒置入脊柱,把骨折部位进行复位,复位后使用 0.9% 氯化钠注射液进行冲洗,留置导液管,进行缝合。

1.2.2 观察组 采用微创手术,具体方法:麻醉医师需要根据患者的情况选择合适的麻醉方式,护理人员将患者调整为手术最佳体位,首选俯卧位。需要利用 X 线引导机找到损伤部位,之后在椎弓外侧进行一个 3 cm 的手术切口,逐层分离,将脊柱的相应部位展现出来,确保视野开阔利用椎弓根探子进行开路,逐渐将椎弓根螺钉、塑形棒放入损伤脊柱组织,进而达到复位的目的。最后,确定手术成功后进行缝合。

两组患者术后均需进行抗感染治疗。

1.3 评价标准

在两组脊柱创伤患者出院前进行调查,对两组患者术后的手术指标、恢复指标、临床疗效以及并发症发生情况进行统计。(1)手术指标包括术中出血量、手术时间、住院时间三项指标。(2)恢复指标包括疼痛程度、腰椎功能、功能障碍程度三项指标,疼痛程度采用视觉模拟评分法进行评估,分值介于 0~10 分,分值越低表示疼痛程度越轻;腰椎功能采用日本骨科协会评估治疗分数(Japanese orthopaedic association scores, JOA)评分进行评估,分值介于 0~29 分,分值越高表示腰椎功能越好;功能障碍程度采用 Oswestry 功能障碍指数(Oswestry disability index, ODI)进行评估,

分值介于 0 ~ 50 分, 分值越低功能障碍越轻^[2]。(3) 临床疗效包括显效、有效、无效三项指标, 显效: 接受治疗后关节疼痛等相关症状显著改善, 且功能恢复明显; 有效: 接受治疗后关节疼痛等相关症状有所恢复, 且功能恢复一般; 无效: 接受治疗后关节疼痛等相关症状和功能无变化。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100 %。(4) 并发症发生情况包括肺栓塞、静脉血栓、切口肿胀、切口感染四项指标。

1.4 统计学分析

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 两组患者术中出血量、手术时间、住院时间比较

观察组患者术中出血量少于对照组, 手术时间、住院时间短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者术中出血量、手术时间、住院时间比较 ($n = 41, \bar{x} \pm s$)

组别	术中出血量 /mL	手术时间 /min	住院时间 /d
对照组	198.74 ± 21.39	168.54 ± 14.83	14.19 ± 2.15
观察组	126.81 ± 22.07 ^a	126.13 ± 11.07 ^a	8.62 ± 1.81 ^a

与对照组比较, ^a $P < 0.05$

2.2 两组患者术后的恢复指标比较

观察组患者术后疼痛程度、功能障碍程度评分低于对照组, 腰椎功能评分高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者术后的恢复指标比较 ($n = 41, \bar{x} \pm s$, 分)

组别	疼痛程度	腰椎功能	功能障碍程度
对照组	8.63 ± 0.95	18.94 ± 4.70	26.79 ± 3.33
观察组	4.12 ± 0.93 ^b	23.67 ± 5.03 ^b	22.50 ± 4.31 ^b

与对照组比较, ^b $P < 0.05$

2.3 两组患者临床疗效比较

观察组患者治疗总有效率较对照组高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组患者临床疗效比较 ($n = 41, n(\%)$)

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	5(12.20)	20(48.78)	16(39.02)	25(60.98)
观察组	14(34.15)	23(56.10)	4(9.76)	37(90.24) ^c

与对照组比较, ^c $P < 0.05$

2.4 两组患者术后并发症发生率比较

观察组患者并发症发生率为 7.32 %, 低于对照组的 36.59 %, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 4 两组患者术后并发症发生率比较 ($n = 41$, 例)

组别	肺栓塞	静脉血栓	切口肿胀	切口感染	总发生 /n (%)
对照组	2	4	5	4	15(36.59)
观察组	0	1	1	1	3(7.32) ^d

与对照组比较, ^d $P < 0.05$

3 讨论

随着社会的不断发展, 交通运输越来越发达, 但随之而来的交通事故也不断增加^[3]。脊柱是身体中负重的重要关节, 若是受到击打、机械事故、高处坠落、交通事故等情况, 会导致脊柱损伤、神经损伤以及软组织的损伤。脊柱创伤具有起病急、病情重的特点, 若未及时治疗, 会使患者产生残疾、瘫痪等疾病, 降低患者的生存质量。传统开放性手术虽然能够将脊柱复位, 但是容易产生松动, 预后效果不佳。而微创手术是一种新型的手术方法, 能够进行加固, 使患者的生理结构得到最大程度的恢复, 具有切口面积小、术后并发症少、安全性较高, 患者恢复快等优势^[4-5]。本研究表明, 在对脊柱创伤患者进行治疗时, 观察组脊柱创伤患者的手术指标较对照组优; 观察组患者术后的恢复指标较对照组好; 观察组患者术后的临床疗效较对照组高; 观察组患者术后的并发症发生情况少于对照组。

综上所述, 微创手术是对脊柱创伤患者一种有效的治疗方法, 具有切口面积小、安全性高的特点, 能够提高治疗效果, 减少并发症的发生, 促进患者早日恢复。

〔参考文献〕

- (1) 陈彦平, 王芳芳. 微创脊柱创伤手术治疗脊柱创伤的临床效果分析 (J). 心理月刊, 2020, 15(10): 217.
- (2) 王震, 刘楠, 杜鹏. 微创手术治疗脊柱创伤 54 例临床观察 (J). 黑龙江中医药, 2019, 48(6): 158-159.
- (3) 吴立君, 刘岩, 卫力晋. 微创手术治疗脊柱创伤的临床疗效分析 (J). 中国实用医药, 2020, 15(3): 69-71.
- (4) 崔涛, 郭翠. 微创手术治疗脊柱创伤的临床疗效 (J). 人人健康, 2019, 38(24): 83.
- (5) 梁聪, 徐斌, 王寅千, 等. 微创手术治疗脊柱创伤患者的临床疗效分析 (J). 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(38): 22-23.