

拟交流类型：书面交流
最终交流类型：大会发言
类别：微创学组
685609



骨囊袋填充与经皮椎体后凸成形术治疗骨质疏松性椎体压缩骨折

康南, 海涌, 侯东坡, 杨林, 关立, 刘玉增, 苏庆军, 孟祥龙, 杨晋才
首都医科大学附属北京朝阳医院

目的：探讨经皮椎体后凸成形术(percutaneous kyphoplasty, PKP)和骨囊袋填充椎体成型术(Vesselplasty)治疗骨质疏松性椎体压缩骨折(osteoporotic vertebral compression fracture, OVCF)的临床疗效。

方法：2016年9月—2016年12月对64例OVCF患者进行回顾性分析,其中采用PKP治疗34例(PKP组),男13例,女21例;年龄52-88岁,平均(67.21±5.79)岁;采用Vesselplasty治疗34例(Vesselplasty组):男11例,女23例;年龄53-89岁,平均(68.06±5.22)岁。术后3天、1月及末次随访采用疼痛视觉模拟评分(visual analogue scale, VAS)法、Oswestry功能障碍指数问卷表(ODI指数)法对术后患者疼痛缓解程度及日常生活功能的改善情况进行评定;通过影像学资料观察责任椎前缘和中部相对高度、责任椎Cobb角的变化。

结果：术后经皮椎体后凸成形组骨水泥渗漏数8例,骨囊袋组骨水泥渗漏1例。所有患者获得3个月以上的随访。术后两组VAS和ODI评分均较术前明显下降($P < 0.01$),疼痛缓解明显,日常生活功能改善显著。术后3天、1月及末次随访,两组患者VAS及ODI评分均较术前有明显改善($P < 0.01$),而在术后3天、1月及末次随访差异无统计学意义($P > 0.05$)。两组术后椎体前缘和中部相对高度及责任椎Cobb角均得到明显恢复($P < 0.01$);两组间比较Vesselplasty组椎体前缘和中部相对高度及责任椎Cobb角恢复较PKP组更好,有统计学意义($P < 0.05$)。

结论：PKP和Vesselplasty均能明显缓解OVCF患者的疼痛,完全或部分恢复患者的日常生活功能,但骨囊袋填充椎体成型术具有手术时间短、术中透视次数减少等优点;Vesselplasty在恢复责任椎前缘和中部相对高度和矫正椎体后凸畸形方面具有明显的优势,且能有效减少骨水泥渗漏的发生,可用于治疗伴有后壁缺损的椎体骨折。

关键字
参考文献

拟交流类型：书面交流
最终交流类型：大会发言
类别：微创学组
708566



《经皮内镜 MFD 技术治疗高龄腰椎椎间盘突出并侧隐窝狭窄症临床观察》

张建军, 丁宇
海军总医院

目的：评价经皮内镜经椎间孔内口技术治疗高龄腰椎间盘突出并侧隐窝狭窄的临床效果。方法：选择 2014 年 6 月～ 2016 年 1 月本院收治的 30 例有典型根性症状及间歇性跛行的高龄患者，其中 L4/ L5 间隙 14 例，L5/ S1 间隙 16 例，平均病程 12.6 个月。于治疗前和治疗结束时、3 个月、6 个月时采用视觉模拟量表 (visual analogue scale, VAS) 评估疼痛程度，采用功能障碍指数 (Oswestry disability index, ODI) 评估腰椎功能并观察治疗前后临床体征变化。均采用经皮椎间孔镜技术治疗。结果：根据 MacNab 疗效评定的标准，分为优、良、可和差，随访 6 个月结果显示，优、良、可、差率依次为 60.0% (18/30 例)，30% (9/30 例)，1.0% (3/30 例)，0.0% (0/30 例)；与治疗前比较，治疗后各时点 VAS 和 ODI 评分有明显改善，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)；与治疗结束时 (出院前) 比较，同组治疗后 3、6 个月时 VAS 和 ODI 评分差异均无统计学意义。结论：治疗有典型根性症状及间歇性跛行的腰椎椎间盘突出并侧隐窝狭窄的高龄患者，经皮内镜经椎间孔内口技术微创、安全、简捷、有效，合理选择手术适应证和成熟的椎间孔镜手术经验是手术成功的关键。

关键字

参考文献

拟交流类型：书面交流

最终交流类型：大会发言

类别：微创学组

708663



经皮脊柱内镜下腰椎间盘突出切除术后腹膜后血肿 1 例报告

温冰涛, 钟军, 陈仲强

北京大学国际医院

目的 本文报告 1 例 PELD 术后发生腹膜后血肿导致神经损伤，探讨经皮脊柱内镜下腰椎间盘突出切除术后腹膜后发生血肿的原因及预防策略。

方法 患者，女性，39 岁。间断腰痛伴右下肢放射性疼痛 3 年，急性加重 2 d。入院后查体示腰部叩痛阳性，右侧直腿抬高试验阳性，右胫骨前肌力及踇背伸肌力 4 级。入院后 MRI 提示 L₃₋₅ 椎间盘突出。入院后计划行经皮脊柱内镜手术，但因患者既往糖尿病史，血糖控制不佳，入院后即开始调整血糖，给予患者静脉镇痛、激素、脱水治疗，患者下肢放射痛症状改善不佳。入院后第 5 天，患者出现右下肢肿胀，查血管彩超提示右侧下肢静脉血栓形成。查凝血提示 PT、APTT 及 INR 均正常，D-Dimer 2478 $\mu\text{g/L}$ 。血管外科协助放置下腔静脉滤网，术后给予速碧林皮下注射抗凝治疗，下肢肿胀逐渐改善。因患者腰痛及右下肢疼痛症状持续不缓解，遂行经皮脊柱内镜下 L₃₋₄、L₄₋₅ 椎间盘突出切除，神经根减压。术后患者右下肢疼痛症状完全缓解，术后即刻右侧胫骨前肌力及踇背伸肌力 4 级，随后患者肌力进行性下降，术后 12 h 查体右侧胫骨前肌肌力 1 级，踇背伸肌力 1 级，伴有右侧腰部胀痛，局部无明显肿胀，急查腰椎 MRI 提示右侧椎旁血肿形成。急诊行腰椎后路血肿清除，神经根探查术。常规腰椎后路正中切口，切开皮肤、皮下组织，剥离 L₃₋₅ 椎旁肌显露关节突关节。继续向外剥离开关节突关节外缘附着肌肉，显露出 L₄ 横突下缘，L₅ 横突上缘及峡部，利用磨钻小心磨除部分 L₅ 上关节突外缘，扩大椎间孔外口，显露出 L₄ 神经根，发现神经根走行完整，但充血、水肿严重。关节突关节外侧深方可见较大空腔，内含大量凝血块，空腔向头端延伸。切除 L₄ 横突，暴露向尾端走行 L₃ 神经根，扩大空腔开口，充分清除空腔内凝血块，大量水冲洗，放置引流管。

结果 术后患者腰部胀痛症状基本消失，但右下肢肌力无明显改善。术后第 4 天拔除切口引流，患者正常下地活动，继续康复科行康复治疗。术后 3 个月随访右侧胫骨前肌肌力达 2 级，术后 6 个月随访右侧胫骨前肌肌力达 3 级。

结论 PELD 术后腹膜后血肿发生率虽然较低，但一旦发生则可能出现比较严重的后果，如

失血性休克、不可逆神经损伤等。对于较大的血肿存在局部脏器压迫或者神经压迫的患者，需要及时手术治疗解除压迫；对于较小的无症状血肿，则可采取保守治疗，密切观察血肿的进展。

关键词 经皮脊柱内镜 腰椎间盘切除术 腹膜后血肿 神经损伤

关键字

参考文献

拟交流类型：书面交流

最终交流类型：大会发言

类别：微创学组

708887



经皮穿刺椎体成形术后伤椎再塌陷的临床观察

许崧杰, 祁文龙, 陈学明, 崔利宾, 路茜, 于振山

首都医科大学北京潞河医院

目的：回顾性分析骨质疏松性压缩骨折患者经过经皮穿刺椎体成形术治疗后，伤椎再塌陷的原因。

方法：选取自 2016 年 1 月至 2017 年 3 月于我院就诊行经皮穿刺椎体成形术治疗的骨质疏松性压缩骨折患者共 84 例，进行回顾性分析。统计患者性别、年龄、身高、体重、术前骨密度 T 值、骨折伤椎节段、骨水泥使用量。测量术前、术后 1 个月、术后 3 个月、术后 12 个月时患者 X 线片的伤椎前缘高度。根据椎体前缘高度丢失情况将研究对象分为塌陷组和非塌陷组。采用 T 检验对可能导致术后伤椎塌陷的相关因素进行统计学分析。

结果：本研究纳入患者共 84 例，其中男 18 例，女 66 例，平均年龄 69 岁，身高平均 158.8cm，体重平均 59.3kg，术前骨密度 T 值平均-3.5，伤椎骨折节段分布如下：T7 3 例、T8 2 例、T10 9 例、T11 12 例、T12 23 例、L1 20 例、L2 11 例、L3 3 例、L4 1 例，骨水泥使用量平均 6.3 ml，术后伤椎再塌陷发生 77 例，发生率为 91.7%。经统计学分析显示，术前骨密度 T 值两组间比较具有统计学差异 ($P < 0.05$)，而患者性别、年龄、身高、体重、骨折伤椎节段、骨水泥用量情况两组间比较不具有统计学差异 ($P > 0.05$)。

结论：骨质疏松严重程度决定患者术后出现伤椎再塌陷的发生，骨质疏松程度越重，越易形成伤椎再塌陷。

关键字

参考文献

拟交流类型：书面交流

最终交流类型：大会发言

类别：微创学组

710392



椎体成形术的并发症分析及预防探讨

李士春

北京市石景山医院

目的 分析经皮椎体成形术并发症发生原因并提出有效预防措施。**方法** 回顾分析 51 例 63 椎接受经皮椎体成形术治疗椎体压缩性骨折患者的资料，其中有 11 例出现并发症，本文对并发症发生原因、处理方法、预防措施进行了总结。**结果** 51 例患者术后疼痛症状消失或缓解，优良率达 98. 04%。共 11 例出现术中及术后并发症，占 21. 57%；其中术后第 6 天因肺栓塞死亡 1 例，穿刺部位血肿 1 例，误穿椎体 1 例，椎体周围骨水泥外漏 3 例，穿刺针道泄漏至皮下 1 例，穿刺过程中脊髓损伤 2 例，椎间盘内泄漏 2 例。**结论** 尽管椎体成形术在实施过程中可能出现一些并发症，但是只要合理掌握手术适应证，提高技术水平，掌握手术技巧这些并发症是可以避免的。

关键字

参考文献