

· 临床经验 ·

几种特殊椎间盘突出胶原酶溶解术疗效观察

王希锐 廖顺明 董进文 孟祥玲 路融

近年来,有关腰椎间盘突出症胶原酶溶解术的

报道较多,现将我院从 1997 年以来采用胶原酶溶解术治疗腰椎间盘突出症 320 例中有突出合并钙化、

万方数据
作者单位:750004 银川市解放军第五医院

手术后症状复发、多发性突出、高位突出、老年突出等 88 例特殊类型病例的溶解治疗效果报告如下。

材料和方法

一、病例资料

本组 88 例中,腰椎间盘突出合并钙化 23 例,外科手术术后复发 8 例,Th12~L3 高位突出 4 例,2 个以上的多发性突出 19 例,外侧型突出 3 例,60 岁以上的老年性突出 31 例。男 63 例,女 25 例,年龄 31~76 岁。

二、治疗方法

经患侧椎间孔穿刺,置穿刺针于病变椎间隙后上方,正位在椎弓根内缘连线内,侧位抵椎体后缘,经造影证实针尖位于硬膜囊前间隙,抽吸无脑脊液流出时,注入溶解于 4~5ml 生理盐水的胶原酶 1200~2400U,取半侧半卧位或侧卧位 24h。

结 果

疗效的判定采用 Macnab 标准:优:疼痛消失,感觉及运动障碍恢复;良:疼痛显著减轻,感觉及运动障碍基本恢复;可:疼痛有所改善,感觉及运动障碍部分恢复;差:各种症状无明显改善,需进一步治疗。本组疗效详见表 1。

表 1 各种椎间盘突出症疗效

类别	例数	疗效				有效率%
		优	良	中	差	
突出并钙化	23	5	9	7	2	91.3
手术后复发	8	4	3	1		100.0
多发性突出	19	7	6	3	3	84.2
高位突出	4	1	1	2		100.0
外侧突出	3		2	1		100.0
高龄突出	31	10	13	4	4	87.1
合计	88	27	34	18	9	89.8

讨 论

一、椎间盘突出,在血管并不健全的情况下容易发生钙质沉着,并形成中心性或边缘性、沙粒状或条状斑块状钙化^[1]。只要将未钙化部分溶解吸收,神经根压迫症状即可得到缓解。椎间盘突出的钙化程度多与时间成正比,斑块状钙化多属病程长久的病

例。本组病例中选择虽有钙化或钙化较明显,但出现临床症状时间不超过 1 年半者,即“陈旧性钙化,继发性突出”者胶原酶溶解是有效的。

二、椎间盘突出外科手术术后症状不缓解或缓解一段时间后症状又复发,甚至加重者并不少见。需再次治疗者,国外报道为 3.5%~16%,国内报道为 1.8%~6.3%^[2]。不论是手术切除不彻底、术后再突出、定位失误还是粘连瘢痕引起的继发性神经根压迫或牵拉症状,采用椎间盘外胶原酶溶解术都是简便有效的弥补治疗措施。

三、2 个以上的多发性椎间盘突出并不少见,可因突出的程度不同,出现轻重不一、定位不典型的临床症状。由于突出部分增多,胶原酶的注入量也应随之增加。本组病例中开始 7 例只是选择突出较大,压迫较重即定位明确的椎间盘注射胶原酶 1200U,有效者 2 例,有 4 例进行了重复注射,2 例效果良好。对其后的 12 例改用一次性注入胶原酶 2400U,仅 1 例无效,提示椎间盘的溶解度与注入胶原酶的剂量成正相关。

四、高位椎间盘突出较少,为了使胶原酶溶液在椎间盘突出部分聚集吸收,避免因腰椎生理性前曲而在俯卧位时流向下腰部,注射胶原酶后调整患者的体位是至关重要的。本组 4 例均采用半俯半卧位、垫高下腹或(和)腰部,使脊柱基本呈水平状态,效果良好。

五、本组 31 例 60 岁以上的老年椎间盘突出患者,溶解有效率 87.1%,低于青壮年患者,症状缓解时间多在溶解术 2~4 个月之后,较一般人略滞后,这可能与老年患者多伴有严重的椎间盘退行性变,椎间盘组织水分含量下降,纤维软骨表面骨化影响胶原酶与底物结合等因素有关^[3]。

参 考 文 献

1. 季新民,胥少汀,赵志栋,等.腰椎间盘突出合并钙化 17 例报告.中华外科杂志,1989,27:80.

2. 胡有谷.腰椎间盘突出症.北京:人民卫生出版社,第二版,1998.323.

3. 王希锐,董进文,廖顺明,等.胶原酶溶解术后突出椎间盘溶解程度 CT 测量及与疗效的关系.介入放射学杂志,1999,8:105-106.

(收稿日期 2000-02-16)

几种特殊椎间盘突出胶原酶溶解术疗效观察

作者：[王希锐](#)，[廖顺明](#)，[董进文](#)，[孟祥玲](#)，[路融](#)
作者单位：[银川市解放军第五医院](#)
刊名：[介入放射学杂志](#) ISTIC PKU
英文刊名：[JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)
年，卷(期)：2001，10(3)
被引用次数：5次

参考文献(3条)

1. [季新民](#), [胥少汀](#), [赵志栋](#) [腰椎间盘突出症合并骨化17例报告](#)[期刊论文]-[中华外科杂志](#) 1989(02)
2. [胡有谷](#) [腰椎间盘突出症](#) 1998
3. [王希锐](#), [董进文](#), [廖顺明](#) [胶原酶溶解术后突出腰椎间盘突出溶解程度CT测量与疗效的关系](#) 1999

引证文献(5条)

1. [吴智群](#), [刘维民](#), [李中华](#), [杨鹏](#) [地塞米松、利多卡因、对比剂对胶原酶活性影响的实验研究](#)[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2007(3)
2. [王大民](#), [王强](#), [李蕾](#), [赵小魁](#), [朱伟](#), [王奎生](#), [肖克明](#) [分两次硬膜外穿刺行胶原酶化学溶解术治疗腰椎间盘突出症疗效观察](#)[期刊论文]-[中国煤炭工业医学杂志](#) 2006(7)
3. [王前](#) [硬膜外腔预注抗炎镇痛药物时间对胶原酶治疗腰椎间盘突出症疗效的影响](#)[学位论文]硕士 2006
4. [王希锐](#), [董进文](#), [廖顺明](#), [路融](#), [宋伟](#), [万志兵](#) [胶原酶溶解术治疗腰椎间盘突出症的远期疗效](#)[期刊论文]-[宁夏医学杂志](#) 2005(3)
5. [史达](#), [蒋宜伟](#), [李振宇](#) [腰椎间盘突出症胶原酶溶解术治疗综合报告](#)[期刊论文]-[颈腰痛杂志](#) 2003(2)

本文链接：http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200103020.aspx
授权使用：[qkahy\(qkahy\)](#)，授权号：74db3547-73db-4392-bb2f-9e38014aff83

下载时间：2010年11月24日