

外伤性脊髓损伤预后影响因素初探

赵全胜 孙宏慧 魏巍

[摘要] 目的 寻找对外伤性脊髓损伤预后有促进作用的因素。方法 采用回顾性方法对 121 例脊髓损伤的患者恢复情况进行分析。结果 采用专业康复治疗的患者恢复率为 79.7%,磁疗方法治疗的患者恢复二级的恢复率达 53%,明显高于其他方法。结论 专业康复治疗对患者的恢复有明显的促进作用。磁疗对脊髓损伤患者预后有促进作用。

[关键词] 脊髓损伤;预后

Impact factors of prognosis of spinal cord injury patients ZHAO Quan-sheng, SHUN Hong-hui, WEI Wei. Department of Orthopedics, Xi'an Second Hospital, Xi'an 710014, Shanxi, China

[Abstract] Objective To explore the influence factors of prognosis of spinal cord injury patients. Methods Follow-up data of 121 cases with spinal cord injury was analysed with retrospective cohort study. Results The highest recover rate was in the patients who accepted the special rehabilitation therapy, while that of recovering two class was in the patients who accepted the magnetic stimulation. Conclusions Special recovering cure and magnetic stimulation can surely promote recovery of spinal cord injury patients.

[Key words] spinal cord injury; prognosis  
中图分类号: R681.5 文献标识码: A 文章编号: 1006-9771(2002)11-0693-02

外伤性脊髓损伤是导致人类残疾的重要原因。影响外伤性脊髓损伤的预后因素很多,如损伤程度、损伤类型、年龄。本研究试图对其他因素进行研究。

1 资料和方法

1.1 一般资料 1990 年—2000 年在我科住院的外伤性脊髓损伤患者,排除 Frankel E 级患者及地址不清者,共 182 例。其中颈椎损伤 42 例,胸椎损伤 67 例,腰椎损伤 73 例。

1.2 方法 按自拟调查表(见附录)分别采取发信和登门随访调查,回收有效结果 121 例。将患者伤后 Frankel 评级与调查结果评级比较,计算出恢复程度。将所有调查表的结果按调查项目的做与不做记数,计算各个项目数占总数的比例,再计算做这个项目患者的恢复率。

2 结果

接受专业康复治疗的患者有最高的恢复率,达到 79.7%,接受磁疗的患者具有最高的二级恢复率,达到 53%。见附表。

3 讨论

郭风劲等在实验研究中发现,应用磁刺激可减少脊髓损伤后离子失衡,从而对继发性脊髓损伤具有保护作用<sup>[1]</sup>。磁刺激可降低损伤区脊髓组织水含量,降低钙离子水平,增加镁离子水平。李新志等经实验研

究证实,脊髓损伤后应用 MS 可以保护脊神经组织,并且对神经纤维的再生有促进作用<sup>[2]</sup>。磁刺激的单个脉冲可降低细胞内  $Ca^{2+}$ ,对再生有较大作用<sup>[1]</sup>,磁刺激脉冲在即刻作用状态下,能增进局部血运的能力,使毛细血管床内血流增加,并促进血管再生,而神经的生长具有血管趋向性,从而间接促进神经纤维的生长。

附表 外伤性脊髓损伤预后影响因素随访结果

影响因素	采用例数	恢复例数	恢复二级例数	恢复率(%)	二级恢复率(%)
支具	8	2	0	25	0
针灸	56	27	10	50	34.7
中药	17	12	2	75	16.1
西药	55	43	4	78	9
中西合用	48	29	4	58	14.6
磁疗	28	17	9	28.6	53
家庭关系	87	60	12	68.9	20
专业康复治疗	19	15	0	79.7	0
手术	72	43	12	61	27
吸烟	68	44	8	65	18.2
饮酒	61	36	4	60	11

[参考文献]

[1] 郭风劲,李新志,许涛,等.磁刺激对外伤性脊髓神经组织损伤的早期保护作用[J].中国康复,2001,16(1):4.  
[2] 李新志,郭风劲,陈安民,等.磁刺激对脊髓损伤后神经再生的影响[J].中国康复,2001,16(2):129.

附:调查表

姓名      年龄      性别:男   女   婚否:已婚   未婚  
受伤时间      年   月   日  
上肢:不能自己用筷子或勺子吃饭;  
可以用勺子吃饭,但不会用筷子吃饭;

作者单位:1.710014 陕西西安市,西安市第二医院(赵全胜);2.710014 陕西西安市,第四军医大学附属唐都医院(孙宏慧)3.710014 陕西西安市,西安市红十字会医院(魏巍)。作者简介:赵全胜(1968-),男,硕士,主治医师,主要从事骨科临床。

勉强可以用筷子吃饭;

平常可以用筷子吃饭,但不灵活;

正常

上肢:有明确的感觉障碍;

轻度的感觉障碍或有麻木感;

正常 下肢:不能行走;

走平路需用手杖或其他支持物;

平地不须手杖或其他支持物,但上下楼梯时用;

平地、上下楼梯时均不需支持物,但不灵活;

正常

膀胱:尿闭;

重度排尿困难;

轻度排尿困难;

正常;

请在符合您现在情况的内容后的空格里打勾“√”。

戴支具:戴 ☐ 不戴 ☐ 针灸:用过 ☐ 未用过 ☐

磁疗:做过 ☐ 未做过 ☐ 用药:用中药 ☐ 用西药 ☐

手术:曾手术 ☐ 未手术 ☐

康复治疗:接受过专门的康复治疗 ☐ 未接受过专门的康复治疗 ☐

家庭关系:很和睦(4分) ☐ 和睦(3分) ☐ 一般(2分) ☐ 较差(1分) ☐;

吸烟:从不吸烟(4分) ☐ 曾吸过(3分) ☐ 有时吸烟(2分) ☐ 每天都吸烟(1分) ☐;

饮酒:从不饮酒 ☐ 曾饮过 ☐  $\geq 1$  次/周 ☐。

(收稿日期:2002-07-24)