

# 1 例青少年脊柱结核性瘫痪合并脊柱侧弯的护理分享

王晓阳 田亚君

(新疆医科大学第四附属中医医院脊柱二科 新疆乌鲁木齐 830000)

**【摘要】**目的 总结青少年脊柱结核性瘫痪合并脊柱侧弯的治疗与护理经验。方法 选取了1例青少年脊柱结核性瘫痪合并脊柱侧弯的患者,对其资料进行回顾性分析,在采取有效治疗方法后实施相应的护理干预。结果 经过精心的护理后患者恢复良好。结论 对于青少年脊柱结核性瘫痪合并脊柱侧弯疾病在治疗期间实施有效的护理干预措施非常必要,需要根据患者的情况进行干预,以促进疾病转归及康复。

**【关键词】**青少年; 脊柱结核性瘫痪; 脊柱侧弯

Sharing of one adolescent with spinal tuberculosis paralysis combined with scoliosis

Wang Xiaoyang, Tian Yajun

The fourth Affiliated Hospital of Traditional Chinese Medicine of Xinjiang Medical University, Xinjiang Urumqi 830000

**[Abstract]** Objective To summarize the treatment and nursing experience of adolescent spinal tuberculosis paralysis combined with scoliosis. Methods A patient with spinal tuberculosis paralysis and scoliosis was selected and the nursing intervention was implemented after effective treatment. Results The patient recovered well after careful care. Conclusion It is necessary to implement effective nursing interventions for adolescent spinal tuberculosis paralysis combined with scoliosis disease during treatment, and need intervention according to the patient's condition to promote disease outcome and rehabilitation.

**[Key words]** adolescent; spinal tubercular paralysis; scoliosis

青少年脊柱结核性瘫痪合并脊柱侧弯是一种严重的疾病情况,通常由结核杆菌感染引起。结核性瘫痪是指由于脊柱结核感染引起的神经受累,导致肢体瘫痪。脊柱侧弯则是脊柱在三维空间内的异常侧向弯曲,通常会导致身体姿势不正和功能障碍<sup>[1-2]</sup>。在青少年患者中,脊柱结核性瘫痪合并脊柱侧弯可能影响他们的生长发育和生活质量。因此,对于该病应给予及时有效的治疗,综合考虑抗结核治疗、康复训练、脊柱侧弯矫正等多种手段。早期发现并积极治疗结核感染对预防瘫痪和脊柱侧弯的发展至关重要。因此,及早诊断、综合治疗以及术后的康复护理对于患者的康复和生活质量至关重要<sup>[3]</sup>。而为了提高治疗效果还需要对患者进行相应的护理干预,以促进康复。我院自2021年至2024年对1例严重的青少年特发性脊柱侧弯合并截瘫的病人采用全身麻醉下行脊柱后凸畸形外固定支架矫形术,并对患者进行相应的护理干预。以下对该例患者的治疗及护理情况进行详细的总结。

## 1. 典型病例

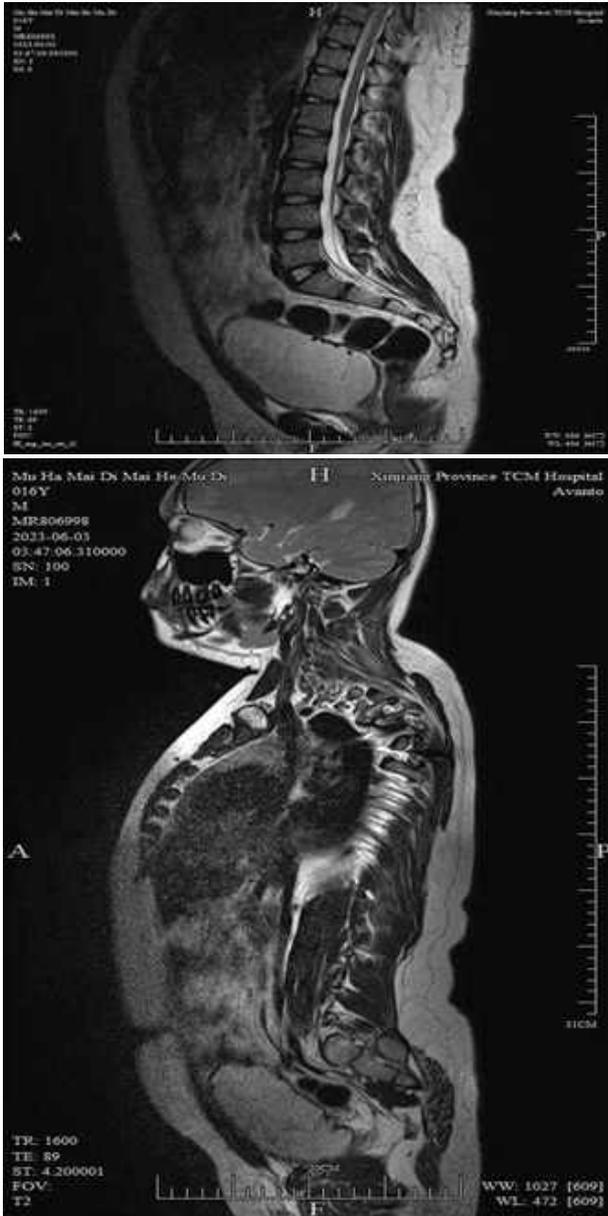
患者男性,维吾尔族,16岁,未婚未育,小学文化。

现病史:患者自诉2014年因胸椎结核就诊于我院,手

术治疗后好转出院,于2016年发现胸背部硬性突起,再次就诊我院,行内固定取出术,并行颅盆环后出院,出院后患者活动尚可,自2019年患者逐渐出现行走困难,未予在意,近半年患者自诉上述症状加重,无法独立行走,需坐轮椅,小便无法控制。

左上肢肌力5级,左下肢肌力2级,右上肢肌力5级,右下肢肌力2级,双下肢肌张力高,检查:腰椎生理弧度变直。





活动度：伸10度，屈45度，侧弯左20度，右20度，胸4-7椎体术后，胸3-7椎体后凸畸形，继发同水平椎管狭窄并脊髓受压变性，胸8椎体楔变；胸3椎体形态失常，血沉18，白介素31.82，c反应蛋白105.47，全身麻醉下行脊柱后凸畸形外固定支架矫形术。

## 2. 讨论

脊柱结核是因循环障碍及结核感染引起椎体病变所致。受累的脊柱表现有骨质破坏及坏死，有干酪样改变和脓肿形成，椎体因病变和承重而发生塌陷，使脊柱形成弯度，棘突隆起，背部有驼峰畸形，胸椎结核尤为明显。脊柱结核约占骨关节结核总数的一半，其中以儿童和青少年发生最多，所有脊椎均可受累。以腰椎为多见，胸椎次之，胸腰段占第三

位，颈椎和骶椎较少见。其中，椎体结核约占99%、椎弓结核占1%左右。

### 2.1 脊柱结核的发病特点

(1) 脊柱结核是一种继发性病变，约90%继发于肺结核；(2) 发病缓慢、疼痛、寒性脓肿形成及脊柱畸形为特征；(3) 好发于儿童和青少年，30岁以下者占80%以上；(4) 病变多见于胸椎，以T10--T12与腰椎最为多见。

脊柱结核并发截瘫是最常见的并发症，发生率大约在10%左右，以胸椎结核发生截瘫的最多见，颈椎结核发生四肢瘫痪的次之。脊柱结核首先可伴有结核的全身表现，如低热、盗汗、消瘦、局部疼痛。根据脊柱结核部位病变的程度，所表现出来的症状有所不同。颈椎结核可表现为四肢瘫痪，瘫痪最早出现的是运动障碍，随后是感觉障碍，最后出现大小便功能障碍。胸椎结核可表现为双下肢的瘫痪症状，腰椎结核截瘫的可能性小，但是有马尾综合征的表现<sup>[4-5]</sup>。

### 2.2 脊柱结核性瘫痪合并脊柱侧弯的治疗

总的治疗原则：全身治疗、局部制动、外科治疗。

#### 2.2.1 全身治疗

重视卧床休息，加强营养和抗结核药物治疗。抗结核药应用原则：早期、规律、全程、适量、联合。

#### 2.2.2 局部治疗

①局部制动：牵引疗法、夹板或石膏绷带制动。②局部注射药物

#### 2.2.3 外科治疗<sup>[6]</sup>

手术治疗：①切开排脓。②病灶清除术。

#### 2.2.4 其他治疗

##### 2.2.4.1 halo 头环牵引

对于脊柱弯曲较为严重的或者是肢体较为僵硬的患者，会进行“术前牵引”。术前牵引可以让患者加强脊柱柔韧度，术时获得更好的矫形效果，同时减少手术中神经疾病发生的风险。



##### 2.2.4.2 抗结核药的使用原则

①早期、联合、全程、规律性、适宜剂量。②给予异烟肼（INH）30mg，利福平（REP）450mg，乙胺丁醇（EMB）750mg，每日用药，均晨起空腹顿服，链霉素（SM）0.75g

肌肉注射每日1次,应用2~3周

#### 2.2.4.3 抗结核药的使用注意点

①定期去医院检查肝功和肾的检查。②异烟肼、利福平可致小便成橘红色。

#### 2.3 不同情况下的护理措施

脊柱结合性瘫痪合并脊柱侧弯的主要表现有以下几种:

①有皮肤完整性受损的危险;②活动无耐力:与双下肢瘫痪、制动有关;③有再次感染的危险,与牵引固定架有关;④疼痛:与手术切口有关;⑤便秘:与肠道菌群失调有关;⑥体温异常:高于正常体温,与局部有炎症有关。

##### 2.3.1 有皮肤完整性受损的危险

①保持床单的干净,整洁,保持患者皮肤的清洁干燥,每日嘱患者家属温水擦洗一遍并涂抹爽身粉。②每2小时督促患者正确翻身。③告知家属预防压疮的重要性,家属表示理解并配合。④班班床边交接患者的皮肤班班查看患者破溃处的情况。⑤使用赛肤润、减压贴、胶气圈、棉圈<sup>[7]</sup>。

##### 2.3.2 活动无耐力:与双下肢瘫痪、制动有关

加强巡视,指导患者家属将病人常用物品放在方便易取的地方。

##### 2.3.3 有感染的危险,与牵引固定架有关

牵引固定架切口位置勤消毒并且预防肺部感染,术后2小时翻身一次,在翻身时用扣背五分钟至背部发红,鼓励病人深呼吸、咳嗽、痰多者用超声雾化吸入。泌尿系统的感染,脊髓损伤后,逼尿肌和括约肌协调紊乱导致排尿障碍,致使截瘫者小便失禁<sup>[8]</sup>。我们早期训练患者配合“排尿方法”,每小时喝水一次,每小时放尿管一次,夜间连续开放尿管,

逐步夹管2周左右,可拔尿管至自解小便。

##### 2.3.4 疼痛:与手术切口有关

了解患者疼痛的部位,性质,持续的时间,并汇报医生。

##### 2.3.5 便秘:与肠道菌群失调有关

使用甘油灌肠剂,嘱家属多给患者进食易消化、富含粗纤维的食物,多揉腹部,促进肠道活动<sup>[9]</sup>。

##### 2.3.6 体温异常:高于正常体温,与局部有炎症有关

①保证观察室病房安静,清洁,温湿度适宜。②按要求为患者测量体温,每天测量至少3次,患者的体温波动于36.8°C~37.8°C。③嘱患者家属温水擦浴,鼓励患者多喝水<sup>[10]</sup>。

本研究所选取的1例青少年脊柱结核性瘫痪合并脊柱侧弯患者经过精心护理后,恢复良好,无不良情况出现。

青少年脊柱结核性瘫痪合并脊柱侧弯的护理是一个非常复杂的过程,需要综合患者的整体情况进行针对性的护理干预。对患者的护理重点放在疾病的治疗与康复上,确保患者按时服药,定期进行病情评估,并关注并发症的出现<sup>[11]</sup>。同时,对于瘫痪的患者应为其定时翻身,进行皮肤护理及康复训练,以避免压疮和肌肉萎缩。对于合并脊柱侧弯的患者,护理重点在于纠正脊柱畸形和维持姿势。护理人员需要通过定期的物理治疗和康复训练帮助患者改善脊柱侧弯,同时配合使用矫形器,并指导患者进行正确的体位和活动,以防止脊柱侧弯的进一步恶化<sup>[12, 13]</sup>。

综上所述,针对青少年脊柱结核性瘫痪合并脊柱侧弯的护理工作,护理人员需要全面评估患者的病情,制定个性化的护理方案,加强团队合作,以期达到最佳的护理效果。

#### 参考文献:

- [1]梁健,康文婷,冯晶,浦飞飞,夏平.我国脊柱结核外科治疗现状及进展[J].生物骨科材料与临床研究,2023(3):84-88.
- [2]中华医学会结核病学分会骨科专业委员会.中国脊柱结核外科治疗指南(2022年版)[J].中国矫形外科杂志,2022(17):1537-1538.
- [3]申雨坤,李波,赵伟峰,黄海峰,郭涛.脊柱结核的外科治疗策略[J].医药前沿,2021(35):191-192.
- [4]闫慧敏,吴元蓉,王翠娴.后路钉棒系统内固定治疗脊柱结核的护理分析[J].继续医学教育,2020(6):105-107.
- [5]徐东力.一期前路椎体间植骨内固定治疗胸腰段脊柱结核围手术期护理[J].中国冶金工业医学杂志,2020(6):698-699.
- [6]顾明浩,周昌伟,刘庆鹏.脊柱结核的手术治疗研究进展[J].脊柱外科杂志,2020(3):208-212.
- [7]虎春洁.综合护理干预对脊柱结核术后恢复及并发症的影响研究[J].山西卫生健康职业学院学报,2023(4):112-113.
- [8]吴春丽.脊柱结核患者围术期中针对性护理的临床应用[J].科学养生,2020,23(11):174.
- [9]陈秀花,李梅,刘超.探讨对进行手术的脊柱结核患者实施综合性护理干预的效果[J].健康必读,2020(14):156.
- [10]吴元蓉.脊柱结核患者的围手术期护理进展[J].继续医学教育,2020(5):123-125.
- [11]陈春燕,罗盛清.脊柱结核患者围术期中针对性护理模式的临床应用分析[J].国际感染病学(电子版),2020(1):164-165.
- [12]陈耀龙,杨引君,柳永明,杨博文.脊柱结核治疗研究进展[J].骨科临床与研究杂志,2022(3):185-188.
- [13]潘杰.整体护理在脊柱结核患者围手术期中的应用[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2021(6):80-81.