

## ◎ 会员登录

用户名:

密码:

验证码:

F 6 H 4 L 看不清?换一张

[登录](#) [注册](#) [忘记密码](#)

## ◎ 快速通道

[作者投稿](#)

[作者查稿](#)

[编辑审稿](#)

[专家审稿](#)

## 期刊摘要

> 您当前的位置:网站首页→期刊摘要

神经电生理监测技术在脊柱结核手术中的联合应用 [点此下载全文](#)

陈艺, 林志雄, 黎文, 刘琦, 吴景明, 白波, 卢伟杰

广州, 广州医科大学附属第一医院骨科, 广州骨科研究所

基金项目:

DOI:2014年04期

摘要点击次数: 11

全文下载次数: 4

摘要:

目的探讨体感诱发电位(SEP)、经颅电刺激运动诱发电位(TES-MEP)与自发肌电图(EMG)监测技术在胸、腰、骶椎结核患者行结核病灶清除及植骨内固定术中联合应用的价值。方法对27例胸椎(T2~L2)结核患者行结核病灶清除及植骨内固定术中SEP联合TES-MEP监护, 11例腰椎或腰骶椎结核患者(L3~S1)行术中SEP联合TES-MEP和自发EMG监护。通过观察SEP及TES-MEP波幅及潜伏期变化来判断患者感觉和运动通路状况, 通过自发EMG反应来精确定位受激惹的神经根。结果①SEP监测成功率100% (38/38), TES-MEP监测成功率92.1% (35/38), 联合监测成功率92.1% (35/38); SEP阳性率7.9% (3/38), TES-MEP阳性率28.9% (11/38); SEP联合TES-MEP均为阳性的比率5.3% (2/38); SEP阴性, 而TES-MEP阳性的比率为23.7% (9/38); SEP阳性, 而TES-MEP阴性的比率为2.6% (1/38); 联合监测假阴性率为0%(0/38), 假阳性率为5.3% (2/38), 术后神经功能损伤2例。②腰椎或腰骶椎结核手术中, 自发EMG监测能准确判断腰椎神经根功能。共有5例患者出现肌电反应, 其中4例发生在椎管及神经根减压时, 1例发生在复位矫形时。结论①胸、腰、骶椎结核患者术中联合运用SEP和TES-MEP监测, 排除各种干扰因素后, 能准确地反映术中脊髓功能状况, 提高监护效果; ②术中自发EMG监测可准确及时地反映神经根功能, 避免腰骶部结核患者术中神经根损伤。

关键词: 体感诱发电位; 经颅电刺激; 运动诱发电位; 自发肌电图; 术中监护; 脊柱结核

[Download Fulltext](#)

Fund Project:

Abstract:

Keywords:

版权归《中华物理医学与康复杂志》编辑部所有

本站原创及转载的文章、资料, 其版权均由本站及原作者或原刊载媒介所拥有; 未经版权所有人同意, 任何机构或者个人不得擅自将其作为商业用途。

地址: 武汉市解放大道1095号同济医院 邮编: 430030

电话: (027) 83662874 传真: 83663264 E-mail: cjpnr@tjh.tjmu.edu.cn

本系统由武汉市凯思科技发展有限公司设计开发