

锁定加压钢板在四肢骨折患者治疗中的临床应用价值研究

牛 智

富源县人民医院 云南富源 655500

〔摘 要〕目的 分析锁定加压钢板在四肢骨折患者治疗中的应用价值。方法 选择 2017 年 2 月—2018 年 4 月在本院接受治疗的 110 例四肢骨折患者进行观察，将 110 例患者按照不同方法分为对照组与观察组，对照组的四肢骨折患者采取普通的钢板内固定术进行治疗，观察组的四肢骨折患者采取锁定加压钢板进行治疗，比较两组患者的临床应用价值。结果 观察组患者骨折愈合率为 100%，对照组患者骨折愈合率为 76.36%，两组有显著差异（ $P < 0.05$ ）；对照组并发症发生率为 25.45%，观察组并发症发生率为 9.09%，显著高于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论 锁定加压钢板在四肢骨折患者治疗中效果良好，可以促进骨折快速愈合，临床应用价值高。

〔关键词〕锁定加压钢板；四肢骨折；应用价值

〔中图分类号〕R687.3 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2018）04-0058-02

四肢骨折是骨折疾病中常见的一种，这种疾病一旦发生，在起初的时候就会有畸形、活动异常、发热及休克等并发症发生，患者只有在并发症发生之后急时进行治疗，才能避免更严重的并发症出现。钢板内固定术是治疗四肢骨折最常用的一种方式，其中普通钢板内固定术尽管可以起到治愈的疗效，但是容易延迟骨折愈合，治疗时间较长，而锁定加压钢板不存在这些问题，可以有效促进骨头的愈合，提高治疗的效果，近年来已经在临床上广泛应用^[1]。本文对四肢骨折患者应用锁定加压钢板的价值进行了研究，现将结果如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

选取 2017 年 2 月—2018 年 4 月在本院治疗的 110 例四肢骨折患者进行研究，所有患者分为对照组与观察组，每组均有 55 例。对照组男 34 例，女 21 例；最大年龄为 71 岁，最小年龄为 19 岁，平均年龄为（42.61±6.03）岁；观察组男 33 例，女 22 例；最大年龄为 73 岁，最小年龄为 20 岁，平均年龄为（42.02±5.87）岁。110 例四肢骨折患者经过检查有胫腓骨骨折 39 例、尺桡骨骨折 27 例、股骨干骨折 30 例、肱骨髁上骨折 14 例。两组患者基本资料无差异（ $P > 0.05$ ），组间可以比较。

1.2 方法

对照组患者采取普通钢板内固定术进行治疗，方法：首先在骨折处做一个 3cm 切口，暴露骨折断面，然后进行复位，选择大小合适的钢板并进行固定，在远近两端各植入双皮质螺钉，最后缝合切口，采用抗生素进行抗感染治疗即可。观察组患者采用锁定加压钢板进行治疗，方法：根据 X 线检查结果选择最合适的钢板，对患者进行臂丛麻醉或硬膜外麻醉，手术时采取仰卧位，观察和测量骨折的长度、旋转角，在患者骨折远近两端分别开一个切口，方便将骨折部位完全暴露出来，清除断裂中不要的组织，然后进行手法复位；复位完成之后选择合适的钢板进行固定，并调整好钢板的位置，在骨两端置入双皮质螺钉进行加压固定，最后对肌肉进行缝合，

利用自身的肌肉将钢板隐藏。手术结束后，护士给患者给予常规的止痛处理与抗感染治疗，术后根据患者恢复情况进行早期肢体锻炼。

1.3 观察指标

所有患者治疗结束后，对两组患者骨折的愈合情况与并发症发生率进行统计比较。其中骨折愈合情况包括愈合、延迟愈合、不愈合三个方面^[2]。

1.4 统计学方法

两组四肢骨折患者所有对比的数据资料均用 SPSS17.0 软件进行分析处理，骨折愈合情况与并发症发生率均用计数资料（%）的方式表示，用 χ^2 来检验。

2 结果

2.1 两组患者四肢骨折愈合情况

观察组患者采用锁定加压钢板治疗后，愈合率为 100.0%；对照组患者采用普通钢板内固定术治疗后，愈合率为 76.36%，观察组愈合率明显高于对照组（ $P < 0.05$ ），见下表 1。

表 1 两组患者四肢骨折愈合情况 [n(%)]

组别	例数	愈合	延迟愈合	不愈合	愈合率
对照组	55	23 (41.82)	19 (34.55)	13 (23.64)	76.36
观察组	55	37 (67.27)	18 (32.73)	0 (0.00)	100.0

2.2 两组患者术后并发症发生率比较情况

观察组患者术后有 2 例固定钢板脱落、3 例切口感染，发生率为 9.09%；对照组患者术后有 6 例固定钢板脱落，8 例切口感染，发生率为 25.45%，两组数据比较有差异（ $P < 0.05$ ），见下表 2。

表 2 两组患者术后并发症发生率比较情况 [n(%)]

组别	例数	固定钢板脱落	切口感染	发生率
对照组	55	6 (10.91)	8 (14.54)	25.45
观察组	55	2 (3.64)	3 (5.45)	9.09

3 讨论

根据统计，交通事故、高空坠落等是造成四肢骨折最常见的原因，如果患者四肢出现畸形、活动障碍等问题，一般来说发生了四肢骨折，不及时治疗还会引发严重的并发症，对

（下转第 61 页）

作者简介：牛智（1979.10-），大学本科，主治医师，云南富源，主要从事临床骨科。

表 1 试验组和对照组疗效比较 [例 (%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	有效率
试验组	32	9 (28.1%)	19 (59.4%)	3 (9.4%)	1 (3.1%)	87.5%
对照组	33	6 (18.2%)	13 (39.4%)	12 (36.4%)	2 (6%)	57.6%
χ^2						8.265
P						0.000

3 讨论

近年来,我国面部中重度痤疮发病率呈逐年上升趋势,该病虽有自愈性,绝大多数患者在青春期后病情逐渐减轻或者痊愈,但病情较重者如不及时治疗,可遗留凹陷性或增生性疤痕。这不仅影响患者的皮肤外观,严重影响个人形象。也增加患者的社会心理压力还会对患者的身体健康造成不良影响,甚至引起严重的继发感染,使皮肤各项正常功能受损,严重者还可造成皮肤癌^[3]。因此,应给予患者有效的治疗方法。

420nm 强脉冲光通过光化学效应和光热效应,穿透至痤疮丙酸杆菌所在皮肤深度,直接有效的破坏痤疮丙酸杆菌,同时能有效刺激内源性淋巴大量的增生,快速杀灭皮肤内的痤疮丙酸杆菌,促进面部组织修复。但是尽管该方法有一定的疗效,但对于病情严重的患者治疗效果一般,且经治疗后需经过较长时间的修复。如患者在治疗后不充分做好护理工作,会引起诸多不良反应。在此情况下,可考虑与果酸换肤联合治疗。果酸是从天然水果中提炼出的酸制成,包括甘醇酸、乳酸、酒石酸、苹果酸及柠檬酸,对真皮层胶原蛋白的纤维增生及重新排列具有促进作用。使真皮内的基质增加恢复皮肤弹性。具有以下优点:任何皮肤类型均可用,可治疗多种皮肤不良

状况,具有治疗和日常护肤的价值。多种换肤浓度可选择,反应可控制和可预期、副作用极少、操作简单、恢复期方便。而果酸换肤联合 420nm 强脉冲光治疗不仅能有效增加两种治疗方法相互作用的发生率,提高治疗效果还能减少不良反应的发生机率。促进患者的面部皮肤恢复正常^[4]。本次研究结果显示该组的治疗总有效率为 87.5%。对照组为 57.6%。由此可见,面部中重度痤疮患者应用果酸换肤与 420nm 强脉冲光治疗效果确切,能有效提高治疗总有效率,值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 严婷婷, 黄莉宁, 陈勇军, 等. 果酸换肤联合强脉冲光治疗轻中度痤疮的临床观察 [J]. 皮肤性病诊疗学杂志, 2015, 22(2):112-114.
- [2] 成红, 刘津, 田玉娟, 等. 果酸换肤联合 420nm 强脉冲光治疗面部中重度痤疮 [J]. 中国美容整形外科杂志, 2016, 27(11):677-680.
- [3] 黄玉成, 李红文, 李雪莉, 等. 果酸换肤联合强脉冲光治疗痤疮的临床观察 [J]. 中华皮肤科杂志, 2013, 46(7):515-516.
- [4] 龙洪菊. 果酸换肤疗法在痤疮治疗中的临床疗效和安全性分析 [J]. 大家健康 (学术版), 2016, 10(9):164-165.

(上接第 58 页)

患者的生活质量具有重要影响。临床上常见的治疗方法有石膏外固定与钢板内固定,其中石膏外固定虽然无创伤,但是无法达到复位效果,固定时间相对较长,影响患者的日常生活,所以临床上通常给患者采用钢板内固定法进行治疗,其中又以锁定加压钢板应用最为广泛^[3]。锁定加压钢板内固定是一种微创手术方法,在不需要钢板与骨面进行紧密贴合的情况下,可以有效达到固定的效果,最大限度地减少了骨膜的损伤,促进术后骨折愈合。护士在患者手术完成后,为了预防感染,给予抗生素进行抗感染治疗,并根据患者术后骨折恢复的情况,指导患者进行肢体训练,帮助患者早日康复^[4]。

本文对四肢骨折患者进行研究,结果观察组患者骨折愈合率为 100.0%,并发症发生率为 9.09%;对照组患者骨折愈合率为 76.36%,并发症发生率为 25.45%,数据显示观察组治

疗效果优于对照组 ($P < 0.05$)。总而言之,四肢骨折患者采用锁定加压钢板治疗,不仅可以提高钢板的固定性,促进骨折愈合,而且能够降低术后并发症发生率,保证患者的生活质量,是临床上治疗四肢骨折最佳的手术方法,值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 夏三继. 锁定加压钢板在四肢骨折患者治疗中的临床应用 [J]. 湖北中医杂志, 2017, 39(06):52-53.
- [2] 刘金亮. 锁定加压钢板在四肢骨折患者治疗中的临床应用价值 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(07):36, 38.
- [3] 钱斌锋. 锁定加压钢板在四肢骨折患者治疗中的临床应用价值研究 [J]. 中国卫生标准管理, 2014, 5(24):119-121.
- [4] 石争利. 锁定加压钢板在四肢骨折患者中的应用及临床价值分析 [J]. 吉林医学, 2013, 34(07):1257-1258.

(上接第 59 页)

害小,保持腹腔清洁,术后肠功能恢复快,可较早进食,又大大减少了术后肠粘连的因素。腹腔镜手术创伤伤口小,手术过程和术后恢复痛苦小,愈合后不影响美观。亮丙瑞林为促性腺素释放素类似物,是由 9 个氨基酸构成的肽类^[4],临床上多用于治疗子宫内膜异位症和子宫肌瘤、青春期中枢性早熟,也用于常规激素治疗禁忌或无效的功能性子宫出血。

本次研究表明,亮丙瑞林联合腹腔镜手术治疗子宫内膜异位症,其治疗有效率为 90%,远高于对照组的 70%,其疾病复发率也远低于对照组 (10%VS60%) $p < 0.05$,差异有统计学意义。综上所述,亮丙瑞林联合腹腔镜手术治疗子宫内膜异位症效果显著,治愈后复发率低,建议临床推广。

[参考文献]

- [1] 陈硕. 腹腔镜手术前后联合醋酸亮丙瑞林治疗子宫内膜异位症的比较观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 85(40):7729-7730.
- [2] 王素勤. 亮丙瑞林联合腹腔镜手术治疗子宫内膜异位症的效果观察 [J]. 河南医学研究, 2018, 109(4):674-675.
- [3] 龙平, 洛若愚. 腹腔镜联合醋酸亮丙瑞林治疗子宫内膜异位症合并不孕的临床效果 [J]. 中国医药导报, 2017, 59(26):76-78, 82.
- [4] 王新华. 用亮丙瑞林与达那唑对行腹腔镜手术后的子宫内膜异位症患者进行治疗的效果对比 [J]. 当代医药论丛, 2017, 73(20):78-79.