

记忆合金环抱式接骨板在治疗多发性肋骨骨折上的临床疗效分析

钟 玮

郴州市中医医院 湖南郴州 423000

【摘要】目的 探讨多发性肋骨骨折患者应用记忆合金环抱式接骨板治疗的效果。**方法** 将75例多发肋骨骨折患者随机分成研究组(38例)与对照组(37例),对照组应用常规方法治疗,研究组则应用记忆合金环抱式接骨板治疗,观察两组治疗效果。**结果** 研究组患者下床活动时间、骨折愈合时间、住院时间均比对照组短,术后12hVAS评分比对照组低,差异均有统计学意义($P < 0.05$);研究组术后并发症发生率为5.26%,明显低于对照组21.62%的发生率($P < 0.05$)。**结论** 应用记忆合金环抱式接骨板治疗多发性肋骨骨折的效果显著,且术后并发症发生率低,值得临床推广。

【关键词】 记忆合金环抱式接骨板;多发性肋骨骨折;临床疗效

【中图分类号】 R687.3

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2018) 09-065-02

多发性肋骨骨折在临床中常见,大多数情况是因胸部外伤引起患者骨折错位,致使骨骼刺破胸膜及肋间血管等所致^[1]。多发性肋骨骨折患者会出现不同程度的气胸、血胸情况,这会影响到肺部正常通气,严重还可引起患者缺氧及二氧化碳潴留,增加患者的死亡率。针对确诊肋骨骨折的患者,需要给予患者及时的治疗,传统治疗的方法为局部加压包扎以及应用外牵引的治疗方式。而随着医疗技术的不断提高,近年来本院应用记忆合金环抱式接骨板治疗多发性肋骨骨折,取得了满意效果。报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2016年6月-2018年3月本院接收的75例多发性肋骨骨折患者为研究对象。纳入标准:(1)所有患者均符合《胸外科手术学》^[2]中关于多发性肋骨骨折的临床诊断标准。(2)患者均签署知情同意书。排除标准:(1)合并严重心、肝、肾器官损伤者。(2)合并精神疾病及认知障碍的患者。按随机数字表法将患者分成研究组与对照组,其中研究组38例,男20例,女18例;年龄23~72岁,平均年龄(42.6±3.1)岁;致伤类型:车祸19例,高空坠落18例,重物砸伤1例。对照组37例,其中男20例,女17例;年龄21~73岁,平均年龄(41.9±3.3)岁;致伤类型:车祸18例,高空坠落17例,重物砸伤2例。一般资料上相比较两组并无显著差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采取传统方法治疗,主要是行胸带固定、加压包扎、肋骨牵引等治疗手段,指导患者卧床,若患者合并血气胸,可为患者放置胸腔闭式引流管以避免肺不张情况。

研究组应用记忆合金环抱式接骨板治疗骨折,具体方法如下:对患者进行全身麻醉,辅助患者为单侧骨折健侧卧位,双侧为骨折平卧位,合并血气胸者,同时给予患者胸腔闭式引流治疗。依据术前X线检查获得骨折部位,选择合适的手术切口,选择胸壁塌陷最严重的位置,行纵形或者斜形切口。行开胸手术者采取腹腔镜进行探查,将胸内血肿清除,同时修复挫裂伤、膈肌,复位并固定胸膜,不需要行开胸手术治疗的患者,可以直接行胸膜外肋骨固定,对部分皮瓣进行游离,充分显露骨折端,减少鼓膜剥离,降低神经与肋骨血管损伤。在复位肋骨骨折端后选用型号合适的记忆合金环抱式接骨板,将该材料放到0~4℃的无菌生理盐水中3~6分钟,待材料变软后将接骨板的环臂撑开,将其放在骨折端的两端,每侧均要有两个环抱臂。术后确认骨折复位满意,将浸有无菌生理盐水的纱布覆盖在环抱式接骨板上并进行固定,并确认骨

板固定骨折端牢固且无松动。

两组术后均给予患者行抗感染、止血止痛、去痰以及营养支持等,指导患者早期咳嗽咳痰并监测患者生命体征,鼓励患者早期下床活动。

1.3 观察指标

(1)观察两组患者下床活动时间、骨折愈合时间、术后12hVAS评分、住院时间等临床指标情况。(2)观察两组术后并发症发生情况。

1.4 统计学方法

使用SPSS19.0软件做统计学结果分析,计量资料用t检验,计数资料用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床指标

研究组各项指标均显著优于对照组($P < 0.05$),详见表1。

表1: 两组临床指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 下床活动时间 (d) | 骨折愈合时间 (d) | 术后12hVAS评分 (分) | 住院时间 (d) |
|-----|----|------------|------------|----------------|------------|
| 研究组 | 38 | 5.26±1.29 | 9.26±1.84 | 3.18±0.75 | 12.29±2.65 |
| 对照组 | 37 | 7.42±1.48 | 11.64±2.28 | 4.68±1.19 | 15.54±3.02 |
| t | - | 6.743 | 4.981 | 6.549 | 4.957 |
| P | - | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |

2.2 术后并发症

研究组术后出现1例内固定松动、1例肺不张,总发生率为5.26%。对照组术后出现3例内固定松动、2例血气胸、2例肺部感染、1例肺不张,总发生率为21.62%。两组相比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

多发性肋骨骨折主要由多种创伤所致,该疾病的发病率非常高,严重还会引起患者呼吸衰竭及死亡,这影响患者的生活质量及生命健康^[3]。对于该疾病,常规使用加压包扎、肋骨牵引与卧床休息等方法,常规治疗方法的优点是可降低对胸壁的创伤,但缺陷是治疗效果不佳,且术后患者并发症发生率较高。

随着医疗技术水平的不断提高,在肋骨骨折治疗上,当前多推广内固定治疗技术^[4]。记忆合金环抱式接骨板是常用的内固定治疗手段,该方法的优点是疗效显著、创伤小及术后并发症发生率低,术后稳定性高且恢复时间快。同时该治疗方法还对肋骨骨折患者骨膜的损伤较小,弹性模量同肋骨接近,这可降低骨折疏松症的发生。本次研究结果显示,研究组患者各项临床指标均显著优于对照组,同时研究组患者

(下转第67页)

3 结论与讨论

先兆流产的保胎成功率往往较低,有临床资料显示,目前技术下保胎支持干预后先兆流产妇女最终成功保胎结局的为62.1%~81.5%^[3]。先兆流产导致胎儿流产往往给产妇及其家庭带来严重的痛苦,可以影响到下一次怀孕时产妇的生理、心理等多方面的生活状态,导致其难以再次进行顺利有效的生产^[4]。目前对妊娠早期先兆流产导致保胎失败的相关危险因素的研究较多,但一直没有得出较为一致的最重要的影响因素,但这并不妨碍医疗工作者在这面对先兆流产孕妇作出稳妥的预防措施^[5]。我们通过分析这些影响因素,有助于帮助我们预测产妇的预后,或者作出早期的预防工作。

通过本研究分析发现,孕妇体内的孕酮、人绒毛膜促性腺激素对改善结果有较好的效果,临床上亦是孕酮作为治疗这一疾病的主要药物之一。另外,对患者的多方面分析发现,患者的生活习惯、家庭条件、社会关系等因素也有很大的影响,这些因素条件较好的病人预后会相对好,这就需要临床医生对病人作出生活上的关心,关注病人的心理-社会-经济条件的变化。妊娠中的情况也对患者的结局有较大的影响,

出血量较少,疼痛时间短的患者往往有较好的预后,但其机制尚不明确。综上,我们当综合分析,多方面考虑这些因素,在临床工作中需要重视。

参考文献

- [1] 王佩珍. 影响早期先兆流产结局的相关因素分析[J]. 当代医学, 2013, 19(34):58.
- [2] 陈子江, 林其德, 王谢桐, 等. 孕激素维持早期妊娠及防治流产的中国专家共识[J]. 中华妇产科杂志, 2016, (7):481-483.
- [3] 唐超人, 韩宇春, 马双凤, 徐远霞, 韦云慧. 早孕妇女先兆流产保胎失败的相关因素分析[J]. 海南医学, 2014, 25(11):1610-1612.
- [4] 朱群英, 黄慧娟. 血清性激素水平与孕早期妇女先兆流产的关系探讨[J]. 医学理论与实践, 2018, 31(10):1487-1488.
- [5] 楼公先, 张文瑾. 血清孕酮检测联合子宫B超检查预测早期先兆流产预后的价值[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(21):5269-5271.

(上接第63页)

以此表明,双球囊导管有利于提升初产妇的宫颈 Bishop 评分,对于产妇自然分娩率的提升也有着极大的帮助。

综上所述,为了保证初产妇的宫颈成熟,确保产妇生产工作的顺利进行,医护人员就需要将双球囊导管运用到相应的工作之中。

参考文献

- [1] 郑美凤, 郑东月. 地诺前列酮与双球囊导管用于促宫

颈成熟的临床疗效及安全性评价[J]. 中国临床药理学杂志, 2015, 14(10): 824-826.

- [2] 戴丽, 唐福丹, 钟湘平, 等. 双球囊与地诺前列酮用于妊娠晚期促宫颈成熟的疗效及安全性对比[J]. 当代医学, 2017, 23(7): 46-48.

- [3] 解路欣, 温晓静, 李藏芬, 等. 双球囊和地诺前列酮用于促宫颈成熟及引产的对比研究[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2017, 4(18): 51-52.

(上接第64页)

歧杆菌是一种改善人体肠道的有益菌,不仅能增添蠕动功能、润滑肠道,使细胞更具有活力,还能将肠壁外的水分吸收进来,从而分泌大量的有机酸,使粪便更易排除,同时还起到抑制病菌生长的作用^[4]。此外,双歧杆菌能够产生大量的乳酸、乙酸等,对肠壁起刺激作用,以改善排便症状。临床上将两种药物联合治疗老年慢性功能性便秘能有效减少不良反应,降低用药副作用,具有显著疗效。本次研究结果显示,观察组患者治疗效果明显高于对照组,且不良反应率也显著低于对照组,数据差异较大($p < 0.05$)。

综上所述,将莫沙必利联合双歧杆菌治疗老年慢性功能

性便秘效果显著,能有效减少不良反应,对患者康复及生活质量具有积极意义。

参考文献

- [1] 姚井州. 枸橼酸莫沙必利与双歧杆菌四联活菌片联合治疗功能性便秘的临床疗效[J]. 世界临床医学, 2016, 10(23):112-112.
- [2] 程海霞. 老年便秘通过莫沙必利与双歧杆菌三联活菌胶囊治疗的效果分析[J]. 医学信息, 2016, 29(10):230-231.
- [3] 黄嫦. 莫沙必利对老年功能性便秘的临床治疗效果评价[J]. 系统医学, 2017, 2(8):36-38.
- [4] 郭文英. 枸橼酸莫沙必利联合益生菌治疗老年功能性便秘的疗效观察[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2016, 33(2):150-151.

(上接第65页)

术后并发症发生率也明显低于对照组。这充分表明了研究组所用治疗方法的显著治疗价值。

综上所述,针对临床诊断为多发肋骨骨折的病患,可以给予患者行记忆合金环抱式接骨板治疗。该方法可显著缩短患者术后康复时间及住院时间,降低患者术后疼痛情况,且术后并发症发生率也较低,因此值得在临床中推广应用。

参考文献

- [1] 王磊, 李元明, 木沙由夫. 记忆合金环抱式接骨板治

疗多发性肋骨骨折临床应用[J]. 重庆医科大学学报, 2011, 36(5):617-618.

- [2] 郭小川, 向毅. 记忆合金内接骨板和可吸收肋骨钉在治疗多发性肋骨骨折中的临床应用[J]. 西部医学, 2013, 25(8):1231-1233.

- [3] 黄永祥, 吕青青, 曹朝梁, 等. 可吸收肋骨钉与记忆合金接骨板内固定治疗多发性肋骨骨折的效果比较[J]. 中国医药导报, 2014, 11(11):47-50.

- [4] 林海, 王君. 镍钛记忆合金抓握式接骨板治疗多发性肋骨骨折临床研究[J]. 临床和实验医学杂志, 2015, 14(3):237-239.