

骨折愈合后钢板要不要取出？来看看医生怎么说

何正林

米易县白坡彝族乡卫生院 四川攀枝花 617200

[中图分类号] R687

[文献标识码] A

[文章编号] 1677-3219 (2022) 03-097-01

当人们不小心受伤导致骨折，骨折断端也不稳定，利用常规的石膏或者支具外固定的方式无法有效的固定骨折断端。总是担心骨折移位。在这种情况下骨科医生就会建议患者通过手术内固定的方式，也就是俗称的在骨折部分装钢板。然而，一想到钢板要在身体内，很多人就会格外担心，担心钢板在体内会腐蚀、生锈或者断掉。

后期骨折好了之后，钢板究竟要不要取出来也成了人们关注的重点。有的医生说最好取出来，有的医生说没有必要。那么这两种说法究竟哪种正确呢？今天我们就跟着文章了解一下骨折愈合后，钢板究竟要不要取出来的知识吧！

钢板究竟要不要取出来？

围绕着骨科植入的实际情况，不仅有植入钢板，还有髓内针、脊柱钉棒系统、椎间融合器和人工关节等，根据材质、部位的不同是否取出，要结合患者的实际情况来分析。对于钢板的问题，我们分为以下三种情况讨论

1. 必须取出的情况

钢板如果在骨折部位出现了异物反应。例如，一小部分患者在固定钢板后会出现骨折部位的红肿、溃疡和切口愈合困难等情况，这种就必须取出。还有就是内固定物失败，内固定物断裂，严重感染时也要将钢板取出。还有就是手术设计活动环节，例如在胫腓拉力螺丝植入身体，它的目的就是为了保证韧带能够牢固愈合，但下胫腓作为一个微微活动的关节，患者骨折情况转好，可以下地活动之前就需要将螺丝取出，否则螺丝容易在活动过程中出现断裂等情况。

2. 建议取出的情况

如果有以下情况，医生会建议患者最好能取出。第一种情况就是患者是年轻人，身体条件较好，例如正在发育的儿童青少年，他们体内的钢板在骨折后最好取出。还有一种情况就是植入了不锈钢钢板螺钉的患者，他们在日常没有办法进行核磁检查，因为某些疾病，例如脑血管病和脊髓疾病等，这时候就需要将不锈钢材质的钢板、螺钉、钢丝在骨折愈合后尽量取出。另外一种是在特殊部位，例如皮肤的某些部位骨折后，该部位皮肤软组织较为薄弱。也就是俗称的皮包骨现象，钢板和皮肤摩擦容易导致皮肤溃烂，这些最好都能够取出。

3. 不建议取出的情况，

如果是以下情况，那最好不要取出。例如老年骨折患者年龄已经超过60岁，如果没有明显的不适，钢板在身体内也不会给患者日常生活造成影响，那么最好不取出。另外就是钢板在身体的时间超过三年，骨头和螺钉之间已经形成了粘连，如果盲目取出，不仅手术的创伤会给患者带来较大的伤害，反而会影响患者正常的活动。其次内固定物周围的血管、神经密集，也不建议取出。断在骨头内的螺钉取出时会增加手术创伤，也最好不要取出。还有某些特殊设计的螺钉，再无

法取出来的情况下，也不建议取出，如Herbert螺钉、骨铆钉，根本取不出来的建议不取。

骨折后钢板的取出规定？

1. 时间

取出钢板有一定的时间限制，一般情况下在两年以内取出，因为伤筋动骨100天，过早或过晚取出都不会对患者的身体恢复有帮助。但其实一百天只够骨头初步愈合的，也就是说断掉的地方差不多可以连接起来、承受一部分力量了，但是内部结构还是紊乱的，强度还很差。想要达到理想的强度需要大概1年以上的时间。年纪越轻所需时间越短，儿童大概半年多便可以达到成人1年以上的恢复程度。

2. 过程

骨折后取出钢板的过程，最好是在哪家医院做的，就在哪家医院取，主要是不同的内固定配件，工具型号不同，如果手术不配套，在其他医院进行手术，将会增加手术难度。另外原本的医院更了解骨折患者的手术情况和病情。如果无法回到原医院取内固定物的时候，就要从原医院获取内固定材料和生产厂家型号信息，方便在就地的医院取出钢板，也便于医生了解情况。钢板取出后可不是立刻就好。钢板取出后还需要一定时间的恢复，下肢钢板取出后，最好能在一个月内拄拐杖走路，上肢的钢板三个月内，千万不要用患肢抬重物。

骨折的护理知多少？

1. 一般护理要做好

首先要做好一般护理，加强对病人的基础护理，照顾好病人的起居，尽量睡硬板床，保持床单被罩的更换，保证床是干净的；注意饮食的卫生，尽量多吃水果蔬菜，补充适量纤维，多喝水，防止便秘以及泌尿系统感染或结石。其次是对病人的疼痛护理，这方面是最重要的，引起骨折病人疼痛的原因有很多，要针对不同的原因进行相应护理。

2. 固定护理要知道

骨折伤处骨骼疼痛是由于移动引起的相应软组织刺激导致的疼痛，在固定之前，尽量减少病人的移动，有必要移动时应采取临时固定；由于肿胀压迫引起的疼痛反映在肌肉处，这时候应让患者伤处抬高，减少血液向伤处流动，采取冰敷的方式，尽快消肿，防止出血，骨折晚期的肿胀疼痛可以改为热敷的方式。最后，不仅要注意患者的身体护理，更不能忽视心理护理，要加强与病人交流，多听病人讲话，了解病人的苦衷，多多安慰病人，增加病人康复的信心，陪伴也是种治疗。多多观察病人伤处的变化，如果有肿胀疼痛等情况，要及时处理，抬高伤处，对病情更为严重的病人，要采取全身观察，观察有无出血，休克等情况，密切观察生命体征，及时和医生进行沟通，谨遵医嘱处理伤患。