

2.2 两组患者的并发症比较

观察组的并发症率显著低于对照组，组间比较，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 2 两组患者的并发症发生率 ($n = 35$, 例)

组别	消化道出血	颅内出血	肺栓塞	并发症发生率/%
对照组	2	4	3	25.71
观察组	1	1	0	5.71 ^a

与对照组比较，^a $P < 0.05$

3 讨论

研究表明，近年来，随着我国人口老龄化趋势的不断加剧，脑出血在临床上的发病率逐渐提升。现阶段，针对该病，临床上主要采用手术方式进行治疗。从患者的角度来看，由于该病患者年龄相对较大，血流速度较为缓慢且血液黏度相对较高，因此，患者在术后往往容易出现相应并发症，进而对其预后健康造成不良影响^[3]。其中，作为脑出血患者术后常见并发症之一，下肢深静脉血栓形成对于患者的影响相对较大。相关研究表面，该并发症可对患者下肢功能造成不良影响，若不能有效进行治疗，则可导致患者下肢残疾，进而对其日常生活造成极为不利的影 响。同时，若血栓脱落，其可伴随患者血液进行流动，从而增加了肺栓塞的危险性，进而对患者生命造成严重威胁^[4]。在下肢深静脉血栓形成预防上，传统疗法主要采用抗凝治疗与物理疗法对患者进行干预，然而，相关干预的效果尚有待提升。近年来，随着研究工作的开展，有研究人员指出，在患者下肢深静脉血栓形成预防上，通过低分子肝素钙的应用，有利于实现患者预防效果的提升^[5]。从治疗原理的角度分析，作为肝素解聚物之一，低

分子肝素钙与肝素的药理作用较为相近，然而，在抗血栓效果上，其显著优于肝素。同时，该药物半衰期相对较长且药代动力学性质相对较为稳定，有利于代谢效果的提升。在此问题上，有研究证明，在发挥药效后，低分子肝素钙可以与患者体内细胞膜与血浆蛋白结合，从而有效将循环系统进行合理排出，降低了不良反应的几率^[6]。

本研究结果显示，通过在常规治疗基础上应用低分子肝素钙，患者下肢深静脉血栓形成率与并发症率得到了显著的降低。综上，在脑出血下肢深静脉血栓形成的预防上应用低分子肝素钙，可以有效对血栓形成进行抑制。

(参考文献)

- (1) 邢雅昶. 低分子肝素钙预防老年下肢创伤骨折患者术后深静脉血栓形成的效果分析 (J). 药品评价, 2019, 16(24): 41-42.
- (2) 杨志勇, 朱红江, 张燕, 等. 巴曲酶联合低分子肝素治疗老年下肢深静脉血栓形成的临床效果及对凝血功能、血管内皮功能的影响 (J). 临床误诊误治, 2019, 32(12): 28-32.
- (3) 尹丽鹤, 刘秋武, 董延慧. 分析低分子肝素钙对脑出血下肢深静脉血栓的预防作用 (J). 中国继续医学教育, 2019, 11(5): 109-111.
- (4) 夏传星. 高血压脑出血术后使用低分子肝素预防下肢深静脉血栓形成的效果观察 (J). 双足与保健, 2018, 27(16): 15-16.
- (5) 秦征东, 葛欣. 应用低分子肝素钙预防高血压性脑出血术后深静脉血栓形成的疗效和安全性 (J). 中国医药, 2018, 13(4): 541-544.
- (6) 张焕. 早期低分子肝素应用预防脑出血患者下肢深静脉血栓的疗效观察 (J). 现代实用医学, 2017, 29(12): 1563-1564.

(文章编号) 1007-0893(2020)14-0188-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.14.097

经皮微创钢板内固定手术对胫骨平台骨折患者功能恢复的影响

黄玉君

(湛江市坡头区人民医院, 广东 湛江 524057)

[摘要] **目的:** 分析经皮微创经皮钢板内固定手术 (MIPPO) 对胫骨平台骨折患者功能恢复的影响。**方法:** 选取 2014 年 3 月至 2018 年 1 月湛江市坡头区人民医院接收的 92 例胫骨平台骨折患者作为研究对象, 依据手术方式的差异分为对照组和观察组各 46 例, 对照组采用传统的切开复位内固定术, 观察组则采用 MIPPO 治疗, 比较两组患者围手术期指标及膝关节功能情况。**结果:** 观察组患者的术中出血量低于对照组, 切口长度、骨折愈合时间及住院时间均短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者的 Lysholm 评分明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** MIPPO 创伤小, 术后恢复快, 是胫骨平台骨折的有效手术方法。

[关键词] 胫骨平台骨折; 经皮微创钢板内固定手术; 切开复位内固定术

[中图分类号] R 683.42 **[文献标识码]** B

[收稿日期] 2020-04-18

[作者简介] 黄玉君, 男, 副主任医师, 主要研究方向是中医正骨、骨关节退行性疾病。

胫骨平台骨折是一种常见且严重的骨折类型，如果治疗不当，将导致关节残疾和致畸性，这将给患者带来心理和生理上的痛苦^[1]。因此，恰当使用相应的手术方法治疗胫骨平台骨折至关重要。近年来，随着微创手术的快速发展，微创经皮钢板内固定手术（minimally invasive percutaneous plate osteosynthesis, MIPPO）已广泛应用于胫骨平台骨折患者^[2]。然而，仍有必要进一步研究哪种类型的手术能更有效地促进患者功能的恢复，故本研究回顾性分析了本院收治的胫骨平台骨折患者的治疗情况，详情报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2014 年 3 月至 2018 年 1 月本院接收的 92 例胫骨平台骨折患者作为研究对象，依据手术方式差异分为对照组与观察组各 46 例。对照组：男性患者 24 例，女性患者 22 例，年龄 15 ~ 52 岁，平均年龄（38.5 ± 6.2）岁，受伤原因：交通事故所致 29 例，运动伤所致 17 例；观察组：男性患者 25 例，女性 21 例，年龄 17 ~ 50 岁，平均年龄（37.5 ± 5.4）岁，受伤原因：交通事故所致 30 例，运动伤所致 16 例；两组患者性别、年龄等一般资料比较，差异均无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用传统的切开复位内固定术治疗。

具体步骤：根据 X 线（美 GE 公司数字型 X 线系统，国械注准 20154684641）或 CT（GE64 排 CT，国械注准 20143486123）检查，于膝关节中线、前内 / 外侧做以切口，充分暴露病变部位，切开胫骨平台关节囊，清理骨折碎片后复位，用平板螺钉固定平板。

1.2.2 观察组 采用 MIPPO 治疗，具体步骤：选择膝关节的前部进行手术切口，并从切口置入关节镜（德国蛇牌、美国史塞克，国械注准 20163250408）以检测骨折，处理积血和骨折碎片，在关节平面下 3 ~ 5 cm 做一小切口，将空心钻插入骨中。用顶推器顶起塌陷的骨折骨块，在关节镜下行骨折复位，取大小合适的钢板置于皮下，并放置克氏针，注意与关节面平行，再根据疾病程度选择恰当螺钉进行固定。C 臂 X 光机用于观察手术中的复位和固定。

两组患者均接受抗感染、止血、患肢抬高和功能锻炼。

1.3 观察指标

（1）比较两组患者术中及术后恢复情况。术中主要观察两组患者手术时间、术中出血量以及手术切口长度；术后主要观察患者愈合时间及住院时间；（2）于手术前及术后 6 个月采用膝关节功能 Lysholm 评分评估患者的恢复情况，满分 100 分，以 70 分为界限，低于 70 分表示膝关节功能恢复不佳，需继续接受治疗^[3]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 19.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表

示，采用 t 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术中及术后恢复情况比较

两组患者的手术时间比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），观察组患者的术中出血量低于对照组，切口长度、骨折愈合时间及住院时间均短于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1 两组患者术中及术后恢复情况比较（ $n = 46, \bar{x} \pm s$ ）

组别	术中出血量 /mL	手术时间 /min	切口长度 /min	愈合时间 /周	住院时间 /d
对照组	173.24±17.98	161.05±25.72	8.60±1.86	12.01±2.16	13.29±1.67
观察组	121.19±15.63 ^a	158.22±20.16	3.91±1.45 ^a	8.11±1.26 ^a	9.13±1.34 ^a

与对照组比较，^a $P < 0.05$

2.2 两组患者治疗前后膝关节功能比较

术前，两组患者的 Lysholm 评分比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；术后 6 个月，两组患者的 Lysholm 评分均明显高于术前，而观察组明显高于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 2。

表 2 两组患者治疗前后膝关节功能比较（ $n = 46, \bar{x} \pm s$ ，分）

组别	术前	术后 6 个月
对照组	75.14 ± 10.19	79.45 ± 8.19 ^b
观察组	75.36 ± 9.75	86.78 ± 5.26 ^{bc}

与同组术前比较，^b $P < 0.05$ ；与对照组同时间点比较，^c $P < 0.05$

3 讨论

近年来随着中国社会经济的快速发展，胫骨平台骨折的发生率增加明显。而这主要与两方面有关，一方面，中青年缺乏必要的体育锻炼，加上从事危险行业的人口比例增加，导致骨折概率增加；另一方面，由于预期寿命延长，老年人群中骨质疏松症和骨关节病患者的比例增加，这不仅严重影响患者的正常工作生活，同时，也在一定程度上加剧了临床治疗工作的严峻形势^[4]。因此，选择合适的手术方法对于改善胫骨平台骨折患者的生活质量和改善医患关系之间的紧张关系具有重要意义。

目前，常规治疗胫骨平台骨折的方法是开放复位内固定，虽能达到一定效果，但手术范围广、创伤大，术后出现并发症的风险很高，尤其是膝关节粘连，僵硬和畸形愈合等。而 MIPPO 是一种微创手术，其主要在关节镜引导下完成操作，现已逐渐应用于胫骨平台骨折的治疗当中。在手术过程中，在骨折远端只需要做一个小切口，无需暴露骨折区域，从骨膜插入内固定板，不必去除骨膜，也因此对周围组织的损伤较小，术后可尽快恢复^[5]。本研究中观察组术中出血量低于对照组，骨折愈合时间及住院时间均短于对照组，且观察组患者 Lysholm 评分明显高于对照组，差异具有统计学意义

($P < 0.05$)。这主要与微创手术带来的手术损伤更小有关,从而能促进术后膝关节功能的恢复。本研究结果也提示采用先进的微创手术理念,将进一步改善患者的关节功能。

综上所述, MIPPO 创伤小, 术后恢复快, 是胫骨平台骨折的有效手术方法。

〔参考文献〕

- (1) 徐红梅, 薛露, 章大伟, 等. 系统康复训练对胫骨平台骨折患者术后功能恢复的影响 (J). 中华物理医学与康复杂志, 2017, 39(6): 460-461.
- (2) 周宏斌, 屈万明. 关节镜辅助下自制器械微创治疗 Schatzker II、III 型胫骨平台骨折的临床研究 (J). 中国医药导报, 2015, 12(15): 92-96.
- (3) 乔晓红, 查振刚, 牛建军, 等. 联合入路治疗胫骨平台双髁骨折的疗效分析 (J). 中国矫形外科杂志, 2015, 23(22): 2034-2037.
- (4) 向福胜, 周彬, 吴建辉, 等. 关节镜下 ACL 定位钩定位 CD 棒顶拨复位固定治疗胫骨平台骨折的临床研究 (J). 中国骨与关节损伤杂志, 2017, 32(12): 1314-1315.
- (5) 刘名, 顾健, 王凯, 等. 经皮微创钢板内固定与传统术式治疗胫骨平台骨折疗效和膝关节功能的比较研究 (J). 中国现代医学杂志, 2017, 27(25): 79-82.

〔文章编号〕 1007-0893(2020)14-0190-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.14.098

小剂量米氮平与地西泮改善睡眠障碍患者生活质量的效果比较

杜增荣 龚世喜

(茂名市第三人民医院, 广东 茂名 525200)

〔摘要〕 **目的:** 比较睡眠障碍患者采用小剂量米氮平与地西泮进行治疗后的生活质量。**方法:** 选取 2019 年 1 月至 2019 年 9 月间茂名市第三人民医院收治的睡眠障碍患者 409 例, 按治疗用药不同分组, 其中 194 例纳入观察组 (采用小剂量米氮平治疗), 215 例纳入对照组 (采用地西泮治疗), 比较两组患者治疗后的匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI) 评分与疲劳严重程度量表 (FSS) 评分。**结果:** 治疗后, 观察组患者的各项 PSQI 评分明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后, 两组患者的 FSS 评分均明显升高, 且观察组 FSS 评分明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 睡眠障碍患者采用小剂量米氮平治疗, 其生活质量的改善效果更为显著。

〔关键词〕 睡眠障碍; 地西泮; 米氮平

〔中图分类号〕 R 74 〔文献标识码〕 B

睡眠障碍为临床常见症状之一, 该疾病主要表现为多梦、早醒、易惊醒以及入睡困难等症状, 同时长期的睡眠障碍可降低患者生活质量, 且影响社会功能以及工作和学习效率, 严重者甚至出现乏力、头痛甚至出现严重意外事故等。目前药物是控制该疾病的主要手段, 据有关研究显示, 2002 年 43.4% 的中国人均存在不同程度的睡眠障碍, 其中约 20.0% 的人选择镇静药物进行治疗^[1]。同时最新研究表明, 2017 年高达 6 成人均存在不同程度的睡眠障碍, 并呈逐年上升趋势^[2]。现阶段临床主要以地西泮治疗睡眠障碍, 但该药物长期使用会产生严重的耐药性, 导致无法控制睡眠障碍症状。而小剂量米氮平应用于睡眠障碍患者中的效果显著, 该药物对组胺 H1 受体的亲和力较高, 为新型哌嗪氮卓类衍生物之

一, 并且副作用相对较小。鉴于此, 笔者选取 409 例睡眠障碍患者分别采用小剂量米氮平和地西泮进行治疗, 以比较两种药物对睡眠障碍患者生活质量的影响, 详情报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 1 月至 2019 年 9 月间本院收治的睡眠障碍患者 409 例作为研究对象, 按治疗用药不同分组, 其中 194 例纳入观察组, 215 例纳入对照组; 观察组男女比例为 98:96, 年龄 21~55 岁, 平均 (32.14 ± 3.26) 岁, 病程 3~24 个月, 平均 (13.21 ± 2.13) 月; 对照组男女比例为 108:107, 年龄 23~58 岁, 平均 (34.26 ± 4.32) 岁, 病程

〔收稿日期〕 2020-05-13

〔作者简介〕 杜增荣, 男, 主管药师, 主要研究方向是精神药理学。