

国医师杂志, 2018, 20(1): 67-71.

2019, 45(11): 693-696.

(6) 高学正, 张国富, 易峰, 等. 重复经颅磁刺激治疗精神分裂症言语性幻听的研究进展 (J). 中国神经精神疾病杂志,

(7) 窦祖林. 经颅磁刺激技术基础与临床应用 (M). 北京: 人民卫生出版社, 2012.

(文章编号) 1007-0893(2020)23-0142-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.23.066

外固定架应用于创伤股骨骨折患者治疗的临床效果

胡旭¹ 吴灼金²

(1. 南平市第一医院, 福建 南平 353000; 2. 联勤保障部队第 907 医院, 福建 南平 353000)

〔摘要〕 **目的:** 研究分析在对创伤股骨骨折患者进行临床治疗过程中运用外固定架的方式的应用效果。**方法:** 随机选取 2018 年 10 月至 2019 年 10 月期间在南平市第一医院以及联勤保障部队第 907 医院接受诊治的 62 例创伤股骨骨折患者, 通过单双号分组的方式均分为对照组以及观察组, 各 31 例。对照组采取内固定法治疗, 观察组采用外固定架治疗, 将两组患者的治疗效果进行比较。**结果:** 观察组患者治疗总有效率为 96.77% 高于对照组的 64.52%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者的手术各项指标均优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者的治疗满意度为 93.55% 高于对照组的 64.52%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 通过利用外固定架法对创伤股骨骨折患者进行治疗, 能够对其临床治疗效果产生积极影响。

〔关键词〕 创伤股骨骨折; 外固定架; 内固定法

〔中图分类号〕 R 683 **〔文献标识码〕** B

通常情况下造成创伤骨折事件发生主要原因为外力因素, 其包含的种类较多, 如暴力事件、建筑事故、重大交通事故等^[1]。导致患者关节组织等受到损伤, 肌腱功能受到影响。目前临床针对此类患者多采取手术治疗的方式, 以内固定治疗法为主, 但是根据诸多临床实践研究发现, 患者在接受治疗后, 往往会发生创面出血、感染等问题, 造成术后恢复时间过长, 对患者的预后恢复产生一定的影响^[2]。而外固定架治疗法属于一类较为新颖的治疗方式, 已逐渐得到人们的关注和重视, 且临床应用效果较好, 本研究将对此展开进一步比较分析, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取 2018 年 10 月至 2019 年 10 月期间在南平市第一医院以及联勤保障部队第 907 医院接受诊治的 62 例创伤股骨骨折患者, 所有研究对象经过临床诊断均符合因高空坠落致伤、因交通事故受到重创、因生活意外事件致伤等创伤股骨骨折的患病标准^[2], 且对于本研究的全部内容均已知晓, 并对本研究知情同意。通过单双号分组的方式均分为对照组以及观察组, 各 31 例。其中对照组男性 16 例, 女性 15 例, 年龄 20 ~ 70 岁, 平均年龄 (51.02 ± 3.41) 岁, 患病原因包

括交通事故、高空坠落以及其他, 具体例数分别为 15 例、10 例以及 6 例。观察组男性 17 例, 女性 14 例, 年龄 21 ~ 71 岁, 平均年龄 (50.69 ± 3.25) 岁, 患病原因中, 交通事故共包括 15 例, 高空坠落共包括 11 例, 其他因素共包括 5 例。两组患者一般资料比较, 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 在入院接受治疗后, 采取内固定法进行治疗。治疗内容如下: (1) 对患者施以麻醉, 并进行体位调整, 通常取仰卧位, 待麻醉生效后, 实施手术治疗。

(2) 在患者患病部位进行手术切口的建立, 先将其软组织与骨面分离, 然后在其骨折部位运用接骨板以及金属螺钉加以固定。(3) 观察手术治疗情况, 若无异常, 则实施缝合手术, 术后采取常规消毒、止血、抗感染措施。

1.2.2 观察组 在入院接受治疗后, 采取外固定架法进行治疗。治疗内容如下: (1) 先对患者施以麻醉, 并做体位调整, 使患者能够一直保持在平卧位的状态, 然后将患者患病部位通过利用 X 先进行投射检查。(2) 根据检查结果为患者进行骨折部位的复位, 在其骨折远端和近端分别将外固定螺钉进行置入, 接下来利用外固定架加以固定, 在此过程中应当注意将皮肤与固定架之间做出良好的间距, 间距指

〔收稿日期〕 2020 - 08 - 01

〔作者简介〕 胡旭, 男, 副主任医师, 主要研究方向是骨科及创伤。

标需控制在 2 cm 作用的范围。(3) 对患病部位的遮蔽效果加以控制, 若在临床诊治工作开展过程中遇到重症患者, 则需优先对其施以救治, 并对患者采取负压封闭引流措施。

(4) 完成手术治疗工作后, 对患者皮肤组织进行修复, 为防止术后发生感染事件, 应当对其进行适量抗菌药物的治疗以及常规的临床护理措施, 如常规术后注意事项的指导、保持手术部位的清洁、常规用药指导等。观察患者疾病恢复状态, 待其得到良好恢复后, 拆除固定架。

1.3 观察指标

(1) 两组患者经过不同的临床治疗方法之后, 对其临床疗效进行比较和观察, 若患者经过治疗以后, 对患病部位的恢复情况进行观察, 显示完全恢复正常, 且可以进行自主活动, 无任何异常问题, 则判定为显效; 若患者患病部位恢复良好, 已经处于基本愈合的状态, 同时活动功能已经基本得到恢复, 则判定为有效; 若患者患病部位未出现显著改善, 且出现畸形等情况, 则判定为无效。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100 %。(2) 将两组患者的手术各项指标进行观察和比较。此项观察指标的内容主要包括术中出血量、手术切口长度、手术时间、住院时间以及骨折愈合时间。

(3) 两组患者在接受不同方式的临床治疗工作以后, 对其治疗满意度进行比较, 此项指标主要包括十分满意、比较满意以及不满意。此项观察指标主要通过匿名填写调查问卷的方式获得, 将十分满意率与比较满意率之和判定为临床治疗总满意度。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 21.0 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 两组患者治疗总有效率比较

观察组患者治疗总有效率为 96.77 % 高于对照组的 64.52 %, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者治疗总有效率比较 ($n = 31, n(\%)$)

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	8(25.81)	12(38.71)	11(35.48)	20(64.52)
观察组	20(64.52)	10(32.26)	1(3.23)	30(96.77) ^a

与对照组比较, ^a $P < 0.05$

2.2 两组患者的手术各项指标比较

观察组患者的手术各项指标均优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者的手术各项指标比较 ($n = 31, \bar{x} \pm s$)

组别	术中出血量 /mL	手术切口长度 /cm	手术时间 /min	住院时间 /d	骨折愈合时间 /d
对照组	321.05 ± 8.95	5.12 ± 0.44	59.84 ± 5.88	23.59 ± 3.66	88.70 ± 8.63
观察组	133.51 ± 10.88 ^b	1.61 ± 0.58 ^b	45.99 ± 6.84 ^b	16.84 ± 3.52 ^b	62.84 ± 4.47 ^b

与对照组比较, ^b $P < 0.05$

2.3 两组患者治疗总满意度比较

观察组患者的治疗满意度为 93.55 % 高于对照组的 64.52 %, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组患者治疗总满意度比较 ($n = 31, n(\%)$)

组别	十分满意	比较满意	不满意	总满意
对照组	6(19.35)	14(45.16)	11(35.48)	20(64.52)
观察组	19(61.29)	10(32.26)	2(6.45)	29(93.55) ^c

与对照组比较, ^c $P < 0.05$

3 讨论

在我国经济水平快速发展的背景下, 交通业、建筑业的不断发展, 导致创伤骨折的发病率逐渐攀升。当患者发生此类疾病以后, 由于其躯体受到严重的外力撞击, 将会导致其骨支撑结构出现移位, 从而出现关节变形、扭曲等问题, 临床症状多表现为关节肿胀、躯体疼痛等, 一旦患病, 将会对患者的生命健康造成严重威胁, 同时也会对其生活质量造成一定的影响^[3]。

本研究中, 观察组患者接受外固定架法进行治疗, 效果显著, 究其原因, 主要包括以下几点优势: (1) 运用该方式, 可以通过对患者骨折部位进行具体分析, 并采用牵引复位的方式进行处理。(2) 在手术过程中, 通过在其骨干部位应用到金属螺丝的置入, 并利用外固定器在患者受损皮肤周围进行固定, 从而将患病部位进行良好保护^[4]。(3) 此方式操作较为简单方便, 且仅对患者机体带来较小损伤, 因此对于术中出血量能够进行良好控制, 使患者的预后效果得到进一步提升。(4) 由于此方式无需对患者软组织系统进行剥离, 因此对于术中感染等问题同样能够做到有效降低, 可见该方式的临床应用价值突出^[5]。根据本研究结果可以发现, 对照组临床治疗总有效率、临床治疗满意度均较观察组更低, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。手术各项指标均较观察组更高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 临床中在对创伤股骨骨折患者实施治疗时, 运用外固定架法可产生更加突出的应用效果, 且患者治疗满意度较高, 可进一步深入研究及运用。

〔参考文献〕

- (1) 熊文. 外固定架应用于创伤骨科治疗的临床效果评价 (J). 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(40): 69.
- (2) 中华医学会骨科学分会创伤骨科学组, 中华医学会骨科学分会外固定与肢体重建学组, 中国医师协会创伤外科医师分会创伤感染专业委员会, 等. 中国开放性骨折诊断与治疗指南 (2019 版) (J). 中华创伤骨科杂志, 2019, 21(11): 921-928.
- (3) 狄传刚. 创伤骨科患者应用外固定架治疗的临床分析 (J). 中国保健营养, 2018, 28(21): 46.
- (4) 卢全忠, 蔡成名, 沈林华, 等. 创伤骨科四肢骨折中外固定架的疗效 (J). 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019, 19(74): 94-95.
- (5) 龚磊, 戴和春. 外固定架在创伤骨科患者治疗中的应用 (J). 医疗装备, 2019, 32(19): 103-104.