



不同植入物内固定对四肢创伤骨折后骨不连临床效果观察

孙启武

(西安济仁医院 陕西西安 710300)

摘要：目的 研究分析四肢创伤骨折后骨不连患者采用不同植入物内固定的临床治疗效果。方法 选取我院2015年12月~2017年12月接收的74例四肢创伤骨折后骨不连患者为此次实验研究任务的主要对象，通过采用计算机产生随机数字，分为研究组和参照组，其中参照组为37例，予以患者动力加压钢板内固定，研究组为37例，予以带锁髓内钉固定，比较两组临床治疗效果。结果 统计数据并比较分析，研究组总有效率为(97.30%)，参照组总有效率为(78.38%)，差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 对四肢创伤骨折后骨不连患者采用带锁髓内钉固定治疗方案，具有十分优异的应用价值，值得推广。

关键词：内固定；四肢创伤骨折；骨不连；带锁髓内钉；动力加压钢板；临床治疗效果

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187(2018)03-151-01

四肢创伤骨折是临床中十分常见的一种多发病症，随着近几年社会建设发展，四肢创伤骨折的发生率逐渐上升，给患者的日常生活以及工作造成十分严重的负面影响[1]。根据现阶段临床研究明示，对四肢创伤骨折骨不连患者的临床治疗过程中，采用内固定治疗方案，能够帮助患者改善骨折愈合现象，但是不同的植入物内固定治疗效果有着一定差异，需要对其进行更加深入的研究[2]。基于此，我院于2015年12月~2017年12月，对74例四肢创伤骨折后骨不连患者，积极研究应用带锁髓内钉以及动力加压钢板内固定治疗的临床效果，研究成绩十分优异，现如下总结报告并报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2015年12月~2017年12月接收的74例四肢创伤骨折后骨不连患者为此次实验研究任务的主要对象，通过采用计算机产生随机数字，分为研究组和参照组，其中参照组为37例，男性患者21例，女性患者16例，年龄21~72周岁，平均年龄(45.32±1.18)；研究组为37例，男性患者22例，女性患者15例，年龄22~73周岁，平均年龄(46.27±1.23)，对照两组一般资料，差异不明显($P > 0.05$)，有可比性。

1.2 治疗方法

对研究组采用带锁髓内钉固定治疗。指导患者采用仰卧位，并对患者进行全麻。在患者骨折处做手术切口，切开患者肌肉组织，剥离阔筋膜，对患者患处进行观察，然后清除患者患处硬化组织以及骨折端纤维瘢痕，再次剥离骨膜，对患者进行扩髓治疗以及植骨复位治疗，最后将髓内钉置入患者大转子顶点，并进行固定[3]。

对参照组采用动力加压钢板内固定治疗。内固定手术操作流程与研究组相一致，结束植骨复位后，置入钢板，采用皮质骨螺钉固定，并在患者创口实际情况下对患者实施加压治疗[4]。

1.3 观察指标

统计比较两组临床治疗效果。显效：通过X线检查，患者骨折缝完全愈合；有效：通过X线检查，患者骨折处有骨痂形成，有轻微压痛感；无效：患者无骨痂形成迹象。

1.4 数据分析

数据均采用SPSS20.0软件进行统计学处理，计数资料(临床治疗效果)，用%表示，卡方检验。 $P < 0.05$ 表示差异显著，具有统计学意义。

2 结果

统计分析研究数据，研究组总有效率为(97.30%)，参照组总有效率为(78.38%)，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组临床疗效比较[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
研究组	37	27 (72.97)	9 (24.32)	1 (2.70)	36 (97.30)
参照组	37	17 (45.95)	12 (32.43)	8 (21.62)	29 (78.38)
X ²					6.1983
P					0.0128

注：与参照组比较 $P < 0.05$

3 讨论

作为骨科常见的骨折类型，四肢创伤骨折患者通常以交通事故、工伤创伤以及高处坠落等病例为主，患者通常表现出较为明显的疼痛感、肢体功能障碍以及出血等临床症状，如果没有得到及时救治，则十分容易造成患者延误病情，导致患者出现感染、坏死等情况，严重时会导致患者出现肢体活动障碍，造成终身残疾，对患者生活质量带来的消极影响不可小觑。临床中针对四肢骨折患者在采用常规治疗后，多能够自行愈合，但是还是会有部分患者会因为多种因素的影响，出现骨不连现象，影响患者预后效果，因此，如何采用科学、合理的治疗方案，改善患者预后效果，是我院十分目前极为关注的焦点问题。此次实验研究结果明示，采用带锁髓内钉治疗后，患者的临床治疗效果较高(97.30%)，同时优于动力加压钢板内固定临床治疗效果(78.38%)，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。这是因为，加压钢板内固定治疗方案更便于医师进行直接观察患者患者，操作十分便捷，使用工具较为简单，但是该治疗方案对患者机体造成的手术创伤较大，容易对患者的骨折血运带来严重的破坏，治疗效果受到一定的影响，会延长患者康复时间。带锁髓内钉固定治疗方案则能够有效弥补加压钢板内固定存在的弊端，减小患者手术切口，对患者机体造成的创伤得到控制，有助于患者手术后愈合效果提升，对患者康复效果提高有

着一定的积极作用。同时该内固定治疗方案能够对患者选择角度进行有效控制，有利于患者畸形缩短，对患者骨不连情况修复作用极佳，容易促进患者形成骨痂，应用效果更加牢靠[5]。

综上所述，对四肢创伤骨折后骨不连患者的临床治疗过程中，积极采用带锁髓内钉固定治疗方案，能够帮助患者改善临床治疗效果，有助于患者骨折愈合，具有十分优异的应用价值，值得在临床中进行推广。

参考文献：

- [1]李世清.不同植入物固定治疗四肢创伤骨折后骨不连的临床比较[J].中国民康医学,2017,29(09):47-48+55.
- [2]丁斌.不同植入物内固定治疗四肢创伤骨折后骨不连的临床对比研究[J].大家健康(学术版),2016,10(13):126-127.
- [3]范炜.四肢创伤骨折后骨不连治疗中对不同植入物内固定的应用效果[J].当代医学,2015,21(35):57-58.
- [4]孙宝慧.用不同植入物对四肢骨折后发生骨不连的患者进行内固定治疗的效果对比[J].当代医药论丛,2015,13(07):243-244.
- [5]熊健,余远举,许永涛等.不同植入物内固定治疗四肢创伤骨折后骨不连的临床对比研究[J].现代生物医学进展,2014,14(20):3873-3876.