



•论 著•

比较分析手术与石膏外固定治疗桡骨远端不稳定骨折的临床效果

龙广田

(衡东福诚骨科医院 湖南衡阳 421400)

摘要:目的:将手术与石膏固定治疗桡骨远端不稳定骨折的临床效果展开分析比较。方法:选取2016年8月—2017年11月的桡骨远端不稳定骨折患者64例,按照不同治疗方法将其分为观察组与参照组各32例。给予观察组手术治疗,对参照组进行石膏外固定治疗,分析对比两组患者临床治疗效果。结果:将两组患者临床治疗效果以及两组患者治疗后疼痛情况展开对比,观察组均优于参照组,且对比差异有统计学意义($p < 0.05$)。结论:手术治疗桡骨远端不稳定骨折优于石膏外固定治疗,有操作简单、治疗安全性高的优点,在临床有较大应用价值。

关键词:手术 石膏外固定 桡骨远端不稳定骨折 治疗安全性

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-010-01

前言

桡骨远端不稳定骨折是一种由于外部损伤、腕关节脱节、屈曲型骨折以及骨质疏松等因素导致的骨折现象,在临床骨科较常见,多发生于患者上肢部位[1]。桡骨远端不稳定骨折主要临床表现为手腕疼痛异常、腕部肿胀,导致患者神经功能受损,对患者日常生活将产生严重阻碍[2]。临床对于桡骨远端不稳定骨折治疗方法主要有手术治疗与保守治疗,两者均有一定临床疗效。为研究分析手术与石膏外固定治疗桡骨远端不稳定骨折的临床效果,选取2016年8月—2017年11月的桡骨远端不稳定骨折患者64例。具体研究结果总结如下:

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年8月—2017年11月的桡骨远端不稳定骨折患者64例,按照不同治疗方法将其分为观察组与参照组各32例。观察组32例,男性18例,女性14例,年龄26~70岁,平均年龄(40.26±6.72)岁。参照组32例,男性12例,女性20例,年龄24~68岁,平均年龄(37.64±6.83)岁。两组患者的性别、年龄等临床资料对比差异较小,不存在统计学意义($p > 0.05$),有较强参照性。

1.2 方法

参照组进行石膏外固定治疗:根据患者影像学资料对骨折类型和移位情况进行有效了解,做好手术物品齐备。术可根据患者具体情况决定是否麻醉,若需麻醉则采取静脉注射,采取正确体位,医师需将患者患肢大小鱼际部位用双手握住,同时利用双拇指将患者骨折远端部位进行聚拢,助手立于患肢一侧进行拔伸牵引工作,根据患者具体骨折类型作正确方向成角折顶,在牵引同时运用远端尺对患肢桡骨侧进行挤、压,再根据患者骨折状况对其进行不同方法固定,半小时内对患者末梢血运情况进行观察,治疗结束后应定期拍片检查恢复情

况,一月后可将固定物去除,并根据患者具体情况为其制定科学恢复护理方案,促进患者快速康复;观察组采取手术治疗:清洁消毒患者需手术部位后,对患者进行麻醉,将患肢外展于手术台上,从患肢鱼际纹位置进行纵向切口,切口大小不宜过大应控制在8cm范围内,沿患肢桡侧腕屈肌腱桡侧部位作正式切口将旋前方肌进行充分暴露,再切断距离桡骨0.5cm部位,暴露骨折端,将骨折部位进行复位后,再选取经消毒后的加压钢板将患肢进行固定,若通过影像资料显示固定效果欠佳时,应使用螺钉和克氏针对患肢进行加固,术后做好感染药物治,一月后去除钢板。

1.3 疗效判定与观察指标

对比两组患者临床治疗效果:经治疗后患者活动度和肢体功能得到明显恢复,临床症状完全消失,不影响正常生活则判定为显效;经治疗后患者活动度和肢体功能有一定恢复,患肢仍有轻微疼痛感,对正常生活无明显影响则判定为有效;经治疗后患者活动度和肢体功能无改善,疼痛感无改变则判定为无效,治疗总有效率=(显效+有效)/例数。将两组患者治疗后的疼痛情况进行对比,包括活动疼痛、患肢疼痛、腕关节疼痛。

1.4 统计学方法

研究中采用SPSS19.0进行分析,计量资料采用平均数加标准差方式($\bar{x} \pm s$)表示,使用t检验;计数资料采用百分率(%)表示,使用 χ^2 检验,当 $P < 0.05$ 时,差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患者临床治疗效果对比

观察组32例患者,治疗显效26例、有效5例、无效1例与参照组32例患者,治疗显效15例、有效6例、无效11例的对比差异明显,且存在统计学意义($p < 0.05$)。两组患者临床治疗效果具体对比详见表1

表1 两组患者临床治疗效果对比 (n/%)

组别	例数	显效	有效	无效	治疗总有效率
观察组	32	26 (81.25)	5 (15.63)	1 (3.13)	96.88%
参照组	32	15 (46.88)	6 (18.75)	11 (34.38)	65.63%
χ^2		25.6561	0.3419	32.0447	32.0579
P		0.0000	0.5587	0.0000	0.0000

2.2 两组患者治疗后疼痛情况对比

观察组与参照组治疗后疼痛情况具体对比情况见表2

表2 两组患者治疗后疼痛情况对比 (n/%)

组别	例数	活动疼痛	患肢疼痛	腕关节尺侧疼痛	总疼痛率
观察组	32	1 (3.13)	1 (3.13)	0 (0)	6.25%
参照组	32	3 (9.38)	2 (6.25)	5 (15.63)	31.25%
χ^2		3.3308	1.0888	16.9550	20.5128
P		0.0679	0.2967	0.0000	0.0000

3. 讨论

桡骨远端不稳定骨折发病率在临床骨科骨折中占第一位,各年龄段都有可能发生,高发人群是中老年。桡骨远端不稳定骨折会引起患者患肢疼痛,影响患者正常生活,采取有效方法对其进行治疗于患者而言,意义深远[3]。临床常用于治疗桡骨远端不稳定骨折有手术治疗与保守治疗,保守治疗是通过患者患肢骨折部位进行牵引拉伸后,再用石膏外固定患肢,虽能在短时间减轻患者临床症状,但治疗预后结果不理想[4]。桡骨远端不稳定骨折关节面不容易接受有效复位,导致患肢桡骨远端倾斜越来越窄、桡骨长度异常,进而出现关节僵直、关节炎等症状,手术治疗通过对患肢切开复位后再运用螺钉、钢板等固定治疗,对改善患者肢体功能情况、降低术后并发症发生率以及减轻患者疼痛感等有重要作用[5]。由此可见,将手术与石膏外固定治疗桡骨远端不稳定骨折相比较,手术治疗有操作简单、术后恢复快、并发症少的优势。

综上所述,将手术与石膏外固定治疗桡骨远端不稳定骨折的临床效果进行比较,手术治疗效果更优,能有效提高治疗安全性,降低术后复发率,值得临床广泛应用并推广。

参考文献:

- [1]李源.手术与石膏外固定治疗桡骨远端不稳定骨折疗效比较[J].中国实用医刊,2015,42(6):42-44.
- [2]程海涛,孙建宁,张敬峰等.手术与石膏外固定治疗桡骨远端不稳定骨折疗效比较[J].心理医生,2017,23(11):57-58.
- [3]刘新民,王卫粮.桡骨远端不稳定骨折应用手术石膏外固定治疗的疗效对照分析[J].河北医学,2017,23(7):1206-1209.
- [4]梁维,卓瑞立,刘洪瑞等.桡骨远端不稳定骨折选用手术与石膏外固定治疗疗效比较[J].黑龙江医药科学,2017,40(5):87-88.
- [5]曹承晓.手术与石膏外固定治疗桡骨远端不稳定骨折疗效比较[J].医药前沿,2017,7(6):143-144.