



可吸收肋骨钉同记忆合金接骨板内固定治疗多发性肋骨骨折临床疗效观察

向明江

云南省镇雄县人民医院外三科 657200

【摘要】目的 分析可吸收肋骨钉同记忆合金接骨板内固定治疗多发性肋骨骨折临床疗效。**方法** 择本院2014年2月至2017年5月接收的300例多发性肋骨骨折患者临床资料,分对照组(150例)和研究组(150例),以镍钛记忆合金接骨式环抱器修复治疗对照组,以可吸收肋骨钉治疗修复研究组,分析2组手术指标以及并发症。**结果** 研究组镇痛药的使用时间(4.25 ± 2.01)h比对照组使用时间少,比较差异具有统计学意义($P < 0.05$);研究组并发症总发生率6.67(10/150),比对照组低,比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 可吸收肋骨钉比记忆合金接骨板内固定治疗多发性肋骨骨折临床疗效更佳,能够减少镇痛药的使用时间,减轻患者痛苦,值得运用。

【关键词】 可吸收肋骨钉;记忆合金接骨板;内固定;肋骨骨折

【中图分类号】 R687.3 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561(2017)03-032-02

肋骨骨折属于胸外科常见病之一。大多单根骨折胸壁稳定性好,进行局部包扎基本能够痊愈。而多发性的肋骨骨折治疗过程相对较复杂,不及时处理,会对患者造成生活影响。本院以可吸收肋骨钉同记忆合金接骨板内固定治疗多发性肋骨骨折,具体临床疗效如下报告:

1 资料与方法

1.1 一般资料

择本院2014年2月至2017年5月接收的300例多发性肋骨骨折患者临床资料,分对照组(150例)和研究组(150例),对照组男90例,女60例;年龄22-68岁,平均(41.23 ± 3.69)岁;88例交通事故致骨折,40例跌伤,22例高处坠落。研究组男80例,女70例;年龄24-74岁,平均(43.25 ± 4.01)岁;91例交通事故致骨折,46例跌伤,13例高处坠落。2组性别及骨折原因的基线资料对比皆不存在统计意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

以镍钛记忆合金接骨式环抱器修复治疗对照组,患者全身麻醉后,实施气管插管,取侧卧位。根据肋骨的横径大小进行相应的镍钛记忆合金接骨式环抱器选择,将环抱臂缓慢张开,宽度大于肋骨后,迅速将环抱器取出套于患者肋骨骨折处的两端,以50℃左右的热盐水进行纱布外敷。冲洗胸腔,置1根引流管。

以可吸收肋骨钉治疗修复研究组,术前操作与对照组相同。对胸内器官无损伤者,于胸壁的重要骨折位置作斜形或纵形切口,充分暴露骨折区域,再以骨孔尺进行骨折处的两端扩髓。根据患者骨折的具体大小及部位进行可吸收肋骨钉的针对性选择,使用持钉钳协助固定,借助可吸收线在两断端位置钻孔捆绑式固定,完成后,置入胸腔闭式的引流管,最后进行切口闭合。

1.3 观察指标

分析两组手术指标以及并发症。详细记录使用镇痛药时间、手术时间、使用呼吸机时间等指标;记录并发症反映情况,如胸腔积液、肺不张、肺部感染发生情况及例数等。

1.4 统计原理

所有数据研究,用SPSS22.0统计性软件处理,计量单位用($\bar{x} \pm s$)表达,两组对比用t作检验,计数单位以[n(%)]表达, $P < 0.05$ 时是两组间数据差异存在统计意义。

2 结果

2.1 两组手术指标变化情况对比

研究组镇痛药的使用时间是(4.25 ± 2.01)h比对照组使用时间少($P < 0.05$),详见表1。

2.2 两组病患的并发症情况比较

研究组并发症总发生率是6.67(10/150),比对照组总

发生率低($P < 0.05$),详见表2。

表1: 两组手术指标变化情况对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	使用镇痛药 时间(h)	手术时间 (min)	使用呼吸机 时间(d)	住院 时间(d)
对照组	150	9.23 ± 3.02	73.30 ± 20.23	6.34 ± 1.42	24.13 ± 3.27
研究组	150	4.25 ± 2.01	51.01 ± 16.14	3.62 ± 1.11	15.39 ± 2.17

注: 两组比, $P < 0.05$ 。

表2: 两组病患的并发症情况比较[n(%)]

组别	例数(n)	胸腔积液	肺部感染	肺不张	总发生
对照组	150	10(6.67)	19(12.67)	11(7.33)	40(26.67)
研究组	150	5(3.33)	2(1.33)	3(2.00)	10(6.67)

注: 两组比, $P < 0.05$ 。

3 讨论

大多单根肋骨骨折患者的胸壁稳定性相对较好,通过对其进行局部包扎或外固定等对症治疗,基本可以痊愈,大部分不需经过手术治疗^[1]。多发性的肋骨骨折,特别是在多根多处的肋骨骨折发生后,会对患者胸廓的稳定性造成影响,从而引起患者出现反常性呼吸运动^[2]。如若不及时实施有效处理,则会导致患者最终出现循环功能及呼吸障碍等较严重的病理性紊乱^[3]。目前,随医学科技发展,吸收肋骨钉、记忆合金接骨板等内固定术逐渐运用在多发肋骨骨折中^[4]。

可吸收肋骨钉有左旋聚乳酸成分,初始强度比皮质骨强度更高^[5]。将其植入人体以后,会随着时间的推移,通过水解效应将其强度减弱。3-5年后其强度会完全消失,降解为水和二氧化碳共同排出体外,给人体造成的危害不明显。本院研究手术中,使用可吸收肋骨钉,无须钻孔,骨膜剥离较少,能够减少手术时间,减轻对患者的创伤程度。本院研究结果显示,研究组手术时间是(51.01 ± 16.14)min比对照组时间更短,与程富兵^[6]研究一致。有研究表示,可吸收肋骨钉的使用,不会给骨髓腔造成损伤,对骨折断端的血供不造成影响,且存在抗骨折的旋转性,对骨折部位固定牢靠性强,能够有效促使患者骨折端良性生长。有研究总结,可吸收肋骨钉对多发性的肋骨骨折治疗优点有:①自行降解,无明显副作用。②肋骨的连续性恢复快,胸廓外形有效保持,有利于患者骨折愈合。③能减轻患者胸痛,有利于排痰,能够减少在呼吸道的并发症出现^[7]。本院研究组结果,研究组并发症总发生率是6.67(10/150),比对照组总发生率低,与田显杨等^[8]研究一致。由此说明可吸收肋骨钉比记忆合金接骨板内固定治疗多发肋骨骨折临床疗效更佳,能够减少并发症的出现状况。关于两组长远治疗情况,待临床行进一步验证。

(下转第34页)



子宫肌瘤患者4例(5.00%), 肝脏肿瘤患者2例(2.50%), 附件肿瘤患者4例(5.00%)。本组80例患者中, 共有3例患者在B检查条件下发生漏诊, 漏诊率为3.75%。本组80例患者中, 老年患者的数量占比相对较高, 胆囊炎疾病和胆结石疾病患者群体中女性多于男性, 肝硬化疾病化和肝肿瘤疾病患者群体中男性多于女性。详情见表1:

3 讨论

B超声检查方法在早期肝胆疾病患者的临床诊断过程中, 尽管能够取得较好效果, 却也存在一定比例的漏诊率^[3]。胆结石患者在B超检查条件下容易发生漏诊结果的主要原因, 与小型结石病理组织分布于患者的胆总管下段, 且胆总管下段具有极细而极窄的形态特征, 以及影像学观感位置相对隐秘的临床特点具有直接的相关性, 因而由于在B超声影像学检查的视域之下较难实现清晰的影像学确证, 在一定程度上导致了临床漏诊事件的发生。在胆结石患者并发化脓性胆管炎条件下, 其病理组织的轮廓表现通常具有显著的模糊性, 也给临床确诊造成了一定障碍^[4-5]。

本次研究中, 针对我院2016年1月-2016年12月收治的部分肝胆疾病患者实施了B超声检查诊断, 取得了较好临床效果。本组80例患者中, 共涉及胆囊炎患者46例(57.50%), 胆结石患者21例(26.25%), 肝硬化患者3例(3.75%), 子宫肌瘤患者4例(5.00%), 肝脏肿瘤患者2例(2.50%), 附件肿瘤患者4例(5.00%)。本组80例患者中, 共有3例患者在B检查条件下发生漏诊, 漏诊率为3.75%。本组80例患者中, 老年患者的数量占比相对较高, 胆囊炎疾病和胆结

石疾病患者群体中女性多于男性, 肝硬化疾病化和肝肿瘤疾病患者群体中男性多于女性。从上述研究结果可知, 针对肝胆疾病患者实施B超检查具备充分的诊断意义, 尽管其在临床应用过程中存在一定幅度的漏诊率, 但却在肝胆疾病患者的早期临床诊断过程中具备极其充分的临床价值, 能够为确保早期肝胆疾病患者获取到及时有效的治疗处置提供充分的技术支持条件, 促进我国现代临床医学事业的稳定有序发展。

结语:

针对肝胆疾病患者实施B超检查具备充分的诊断意义, 尽管其在临床应用过程中存在一定幅度的漏诊率, 但却在肝胆疾病患者的早期临床诊断过程中具备极其充分的临床价值, 能够为确保早期肝胆疾病患者获取到及时有效的治疗处置提供充分的技术支持条件, 助力患者顺利获取最佳的治疗处置效果。

参考文献:

- [1] 喻珍.B超检查在肝胆疾病的诊断意义[J]. 医疗装备, 2014, 27(03):32-33.
- [2] 金广湖.B超在肝胆脾胰疾病检查中的诊断分析[J]. 大家健康(学术版), 2015, 9(07):46-47.
- [3] 宋树秀.B超在农村人群肝胆疾病中诊断的价值[J]. 中国卫生产业, 2013, 1(07):98.
- [4] 田春明.肝胆疾病的B超检查分析[J]. 大家健康(学术版), 2014, 8(06):62.
- [5] 王微, 虞留明, 朱学源.甘胆酸检测在肝胆疾病临床诊断中的意义[J]. 中华临床医师杂志(电子版), 2014, 8(15):2861-2865.

(上接第31页)

患者, 肺部真菌感染概率不断升高, 真菌感染的临床症状无明显的特异性, 再加上现代抗生素的滥用, 进一步增加了治疗难度, 由此导致较高的致死率, 因此选择安全、有效的治疗方案极为必要。

研究显示: 观察组患者的治疗有效率以及临床症状的改善时间均显著优于对照组, 由此可见伏立康唑在疾病的临床治疗上具有显著疗效。伏立康唑在近年来的治疗中, 应用广泛性不断提高, 主要原因是其属于新一代三唑类抗真菌药物, 通过抑制真菌中14 α 甾醇的去甲基化^[6], 从而改变真菌细胞的细胞结构, 来抑制细胞的生长、发育功能, 从而实现改善患者机体炎症性反应, 改善患者的症状, 促进机体恢复的目的。在抗菌药物的应用上, 会出现一定的副作用, 如出现肝肾功能异常, 因此在药物治疗中, 要对患者的肝肾功能进行严格检测, 加强干预性保护, 尽可能地降低对肝肾功能的伤害, 从而获得最佳的治疗效果。

综上所述: 伏立康唑治疗恶性肿瘤放疗后肺侵袭性真菌感染, 周期短、安全性高且副作用较弱, 具有显著的临床

疗效。

参考文献:

- [1] 吴飞霞, 赵坚.伏立康唑治疗恶性肿瘤放疗后肺侵袭性真菌感染疗效分析[J]. 中国基层医药, 2017, 24(2):255-257, 258.
- [2] 李佳佳, 朱俊峰, 朱凯, 等.伏立康唑治疗急性髓系白血病诱导化疗期肺部侵袭性真菌感染的疗效[J]. 中国老年学杂志, 2017(7):1661-1663.
- [3] 罗光明, 熊福, 戴晓天.伏立康唑治疗肺部侵袭性真菌感染84例疗效及安全性评价[J]. 中国药业, 2015, 1(9):35-37.
- [4] 霍凤玲.伏立康唑治疗肺部侵袭性真菌感染的有效性分析与安全性分析[J]. 北方药学, 2016, 13(12):148-149.
- [5] 赵爱玲, 刘炜.伏立康唑治疗儿童血液系统恶性肿瘤伴发侵袭性真菌感染的临床分析[J]. 中国现代药物应用, 2015, 1(2):12-14.
- [6] 高国荣, 任建平, 白云.伏立康唑治疗恶性血液病侵袭性真菌感染15例疗效分析[J]. 中国药物经济学, 2013, 2(z1):241-243.

(上接第32页)

综上所述: 可吸收肋骨钉比记忆合金接骨板内固定治疗多发性肋骨骨折临床疗效更佳, 能够减少镇痛药的使用时间, 减轻患者痛苦, 值得运用。

参考文献:

- [1] 刘洋, 胡长利, 石岩江等.可吸收螺钉内固定治疗多发性肋骨骨折的临床疗效[J]. 现代生物医学进展, 2016, 16(27):5287-5289.
- [2] 王楚华.记忆合金肋骨接骨板治疗多发性肋骨骨折临床观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2016, 26(13):83-84.
- [3] 莫云聪.镍钛环抱式接骨器内固定修复多发性肋骨骨折疗效和安全性观察[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2017, 38(2):174-175.

[4] 吴功志, 吴旭辉, 彭丛兄等.记忆合金环抱式接骨板治疗多发肋骨骨折的疗效综合分析[J]. 浙江创伤外科, 2015, (1):43-44, 45.

[5] 翁贤武, 梁诚之, 林培锋等.镍钛合金环抱器与可吸收肋骨钉内固定治疗多发性肋骨骨折的疗效对比[J]. 浙江创伤外科, 2016, 21(2):283-285.

[6] 程富兵.可吸收肋骨钉治疗多发性肋骨骨折的近远期疗效观察[J]. 河南医学研究, 2016, 25(4):615-617.

[7] 李刚建, 赵鑫.可吸收圆钉与记忆金属接骨板治疗多发性肋骨骨折的疗效比较[J]. 海南医学, 2015, (8):1138-1140.

[8] 田显杨, 何双, 廖落星等.可吸收肋骨钉与记忆合金接骨板内固定治疗多发性肋骨骨折疗效比较[J]. 宁夏医科大学学报, 2016, 38(6):699-702.