



股骨下端骨折应用交锁髓内钉的治疗效果分析

邓 琨 湘南学院附属医院 湖南郴州 423000

摘要：目的 研究股骨下端骨折应用交锁髓内钉的治疗效果。方法 选取我院2014年3月到2016年3月期间收治的股骨下端骨折患者120例为研究对象，将其随机均分为对照组和试验组。对照组患者采用常规加压钢板内固定的方式进行治疗，试验组采用交锁髓内钉固定的方式进行治疗。比较两组患者治疗效果、手术时间和并发症发生情况。结果 试验组患者手术时间明显少于对照组，并发症发生率明显低于对照组，两组数据相比差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。并且治疗总有效率明显高于对照组，两组数据相比差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论 股骨下端骨折应用交锁髓内钉的治疗效果显著，能够有效提升患者治疗效果，并减少患者的手术时间和并发症，具有很高临床推广价值。

关键词：股骨下端骨折 交锁髓内钉 治疗效果

中图分类号：R687.3 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187(2016)13-135-02

股骨下端骨折是一种高能量创伤，其一般会波及关节面并且通常表现为粉碎性骨折，所以临床治疗的难度一般较大^[1]。股骨下端骨折的原因一般是强大的外力，并且在患者发生骨折后通常会表现出明显的骨折断端移位现象^[2]。在患者发生股骨下端骨折后通常无法正常行走，并且会感觉到剧烈的疼痛，对患者的正常生活和工作造成严重影响，因此在患者发生股骨下端骨折后必须要及时采取治疗措施，避免患者出现进一步的损伤^[3]。由于股骨下端骨折的病损相对严重，所以目前临床治疗中以手术治疗方式为主，其中加压钢板内固定和交锁髓内钉固定的方法是手术治疗股骨下端骨折的主要方式^[4]。本研究对股骨下端骨折应用交锁髓内钉的治疗效果进行分析，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院2014年3月到2016年3月期间收治的股骨下端骨折患者120例为研究对象，将其随机均分为对照组和试验组。对照组患者中有33例男性患者，27例女性患者，患者年龄在23~75岁之间，平均年龄（48.51±6.82）岁。其中因摔倒骨折7例，因交通事故骨折患者29例，因运动骨折患者11例，因坠落骨折患者13例。试验组患者中有35例男性患者，25例女性患者，患者年龄在21~76岁之间，平均年龄（48.37±6.92）岁。其中因摔倒骨折9例，因交通事故骨折患者22例，因运动骨折患者15例，因坠落骨折患者14例。两组患者的性别、年龄和骨折原因等基本资料无显著差异（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 对照组采用加压钢板内固定方式进行治疗。其具体方法为：在手术前对患者进行牵引固定处理，固定7d后对患者进行手术治疗。手术前对患者行硬膜外麻醉处理，指导并协助患者保持侧卧位，完成常规消毒处理后完成止血带操作。在股外侧位置入路，采用分层打开的方式直到患者的骨折部位。在患者骨折处的外侧放置加压钢板，之后使用螺钉完成对钢板的固定，手术过程中要避免对患者膝关节和韧带造成损伤。

1.2.2 试验组 试验组患者采用交锁髓内钉方式进行治疗，让患者保持仰卧位，给予持续性硬膜外阻滞麻醉处理。为患者病变部位进行消毒处理，并在患肢上绑上止血带，在髌韧带前正中位置做切口进行治疗。将患者的髌韧带纵形劈开后完整暴露出股骨踝间窝。在X光机的指导下对患者的骨折部位进行复位处理，并在股骨踝间窝前房进行钻孔操作。之后插入导针以完成开髓。使用髓腔锉规范化的扩展患者髓腔，将髓内钉与瞄准器组装在一起后，将其置入患者髓腔中，具体位置在关节下1~2mm的位置。在患者骨折端复位较好的情况下，就可以固定锁钉，按照先远端在近端的顺序在瞄准器的帮助下完成。之后需要小心将瞄准器取出，然后对关节内进行冲洗，之后将引流条置入其中，并为患者进行伤口缝合处理。

1.3 疗效判定 对两组患者的治疗效果进行判定，其中患者在治疗后能够正常行走，并且行走时无明显疼痛感，膝关节的屈伸度在15~130°，则判定为治疗痊愈；患者治疗后还存在轻度行走障碍，并且会有轻微疼痛，膝关节的屈伸度在30~120°之间，则判定为治疗

显效；患者行走障碍较为明显，并且有明显疼痛，膝关节屈伸度在40~119°，则判定为治疗进步；患者行走障碍十分严重，并且存在持续性疼痛，膝关节的屈伸度在40~90°之间，则判定为治疗无效，总有效率=痊愈率+显效率+进步率。

1.4 统计学处理 使用SPSS22.0统计学软件对两组数据进行处理，其中计数资料用 χ^2 检验，组间比较用t检验，以 $P < 0.05$ 为两组数据差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较 经过治疗后试验组患者治疗总有效率明显高于对照组，两组数据差异显著（ $P < 0.05$ ），详见表1。

表1 两组治疗效果对比n(%)

组别	痊愈	显效	进步	无效	总有效率(%)
对照组(n=60)	26(43.33)	17(28.33)	4(6.67)	13(21.67)	78.33
试验组(n=60)	31(51.67)	16(26.67)	8(13.33)	5(8.33)	91.67

2.2 两组并发症发生情况比较 治疗后试验组患者中并发症发生率明显小于对照组，两组数据差异显著（ $P < 0.05$ ），详见表2。

表2 两组并发症发生情况对比n(%)

组别	感染	深静脉血栓	骨不连	愈合延迟	发生率(%)
对照组(n=60)	7(11.67)	1(1.67)	5(8.33)	4(6.67)	28.33
试验组(n=60)	2(3.33)	1(1.67)	1(1.67)	0(0.0)	6.67

3 讨论

随着现代社会的快速发展，人们发生股骨下端骨折的几率越来越高，这对人们的正常生活造成严重影响^[5]。由于股骨下端与膝盖的距离较近，如果在发生骨折的时候不采取及时有效的措施，很可能会对患者的膝盖造成严重影响，对患者的患肢造成更严重的伤害，所以必须要在患者发生骨折后尽快对其进行处理^[6]。股骨下端骨折的治疗中，髓内钉固定和加压钢板内固定的方式是主要的手术治疗方式，也是目前临床上应用较多的方式^[7]。但根据临床研究来看，加压钢板的方式在治疗后会导致患者出现多种并发症，治疗效果也不能较好满足患者要求，因此在临床治疗股骨下端骨折的时候多采用髓内钉固定的方法^[8]。本研究对髓内钉治疗股骨下端骨折的效果进行分析，其中试验组治疗总有效率明显高于对照组，两组数据差异显著（ $P < 0.05$ ）。并且试验组患者术后并发症发生率明显低于对照组，两组数据差异显著（ $P < 0.05$ ）。说明髓内钉固定方式治疗股骨下端骨折患者的效果较好，具有很高临床推广价值。

参考文献

- [1] 李军. 股骨下端骨折治疗中交锁髓内钉的效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 78:163.
- [2] 范启志, 冯先志, 郑顺涛. 交锁髓内钉治疗股骨下端骨折的临床效果研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 99:61+60.
- [3] 李文宗. 切开与闭合复位交锁髓内钉固定治疗56例股骨骨折效果分析[J]. 中国医药科学, 2015, 06:186-187+196.
- [4] 马伟. 股骨下端骨折治疗中交锁髓内钉的应用效果分析[J].

(下转第136页)



· 临床研究 ·

64例胃肠功能障碍新生儿的临床治疗效果分析

刘玲平 宁远县人民医院 湖南永州 425600

摘要：目的 研究胃肠功能障碍新生儿的临床治疗疗效。方法 本文通过对2014年6月—2015年6月我院接收的64例胃肠功能障碍患者作为研究对象，并随机将其分为对照组和实验组各32例，对照组患者给予红霉素素进行治疗，而实验组则给予金双歧联合红霉素素进行治疗，然后对比两组患儿的临床疗效。**结果** 经过两组患者应用不同的药物治疗后发现，对照组的医学疗效达到了96.9%，而实验组的医学疗效为62.5%，很明显，实验组的医学疗效要高于对照组；另外，在患儿的相关症状消失时间方面，实验组的症状消失时间也要优于对照组。且两组患者之间差异明显，具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 应用金双歧联合红霉素素治疗胃肠功能障碍新生儿可以有效提升其医学疗效，且安全性高，因此值得在医学临床上推广和应用。

关键词：胃肠功能障碍 新生儿 临床治疗**中图分类号：**R722.1 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187(2016)13-136-01

胃肠功能障碍是属于新生儿在围生期中普遍见到的一种危重疾病，也是致使新生儿出现各类脏器功能障碍的重要组成部分之一^[1]。因此，对于此类患者，需要早发现，早治疗，提升患儿的成活率。本文选取对2014年6月—2015年6月我院接收的64例胃肠功能障碍患者作为研究对象，详细医学报告如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将我院2014年6月—2015年6月所收治的64例胃肠功能障碍患者纳入此次观察研究中，且所有患者都符合胃肠功能障碍临床诊断标准^[2]。在经过患者家属的同意下，通过随机数字表法将患者分成对照组和实验组各32例。在所有患者中，女性有26例，男性有38例，其胎龄为38—43周，平均胎龄为41.5周。两组患者在性别、年龄等方面无显著性差异（ $P > 0.05$ ），可进行此项比较研究。

1.2 方法 两组患者在进入医院以后都接受同等的常规治疗，对照组患者在常规的基础上给予红霉素 3mg/(kg·d) 进行泵注治疗，而实验组则给予红霉素 3mg/(kg·d) 联合半片金双歧管饲进行治疗，一天给药3次。

1.3 疗效评定标准 患者在经过一番治疗以后，未出现腹胀、呕吐等症状，则为显效；患者在经过一番治疗以后没有出现呕吐的情况，且腹胀程度有所减轻，肠鸣音也恢复了正常，则为有效；患者在经过治疗以后，其临床体征以及临床症状没有出现任何改善，且还有所加重，则为无效。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100。

1.4 统计学方法 本文根据所得相关数据资料进行分析，所使用的数据处理软件为SPSS 13.0，计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，以t检验，计数资料采用 χ^2 值检验，以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义^[3]。

2 结果

2.1 比较两组患者的临床疗效 经过两组患者通过应用不同的药物方式治疗，结果发现实验组的医学总疗效效率96.9%，对照组的医学总疗效为62.5%。很明显根据数据可以看出，实验组的医学总疗效率要高于对照组。且两组患者之间差异明显，具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。详细如表1。

表1：对比两组患者的临床疗效（n，%）

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
实验组	32	18 (56.3)	13 (40.6)	1 (3.1)	31 (96.9)
对照组	32	11 (34.4)	9 (28.1)	12 (37.5)	20 (62.5) #

注：与对照组相比，# $P < 0.05$ 。

2.2 比较两组患儿的相关症状消失时间 经过两组患者使用不

同的药物治疗后发现，实验组的患者的相关症状消失时间显著要比对照组要短，且两组患者之间差异明显，具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。详细如表2。

表2：比较两组患儿的相关症状消失时间（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	腹胀消失时间	胃潴留消失时间	胃液清亮时间
实验组	32	2.05 ± 0.28	2.16 ± 0.48	1.16 ± 0.88
对照组	32	3.14 ± 0.52*	3.34 ± 0.33*	2.06 ± 0.61*

注：与对照组相比，* $P < 0.05$ 。

3 讨论

在目前医学上，对胃肠功能障碍新生儿进行临床诊断时，还没有任何一项指标可以对患儿的该类病症作出清晰明确的诊断^[4]，还需要通过患儿的临床表现来进行判断病情。曾有相关研究表明，窒息是致使新生儿出现胃肠功能障碍的主要因素，因为患儿在窒息的时候容易出现缺氧及缺血的情况，那么其肠系膜就会受到严重损害，甚至连及到肾、脑、心等多个器官，使得肠系膜就会出现缺血性改变，让患儿出现便血、呕吐等相关情况。红霉素是属于一种促使胃肠动力药物，该药的有效成分就是胃动素激动剂，该药在进入患者的胃部后，就会促使胃肠蠕动。而金双歧是由嗜热链球菌等相关菌体所制成的活菌制剂，具有繁殖速度快，产酸能力强的特征，并且在一定程度上还可以提升患儿的抗感染能力。通过本文选取对我院接收的64例胃肠功能障碍患者作为研究对象，且结果显示，经过两组患者采纳不同的药物治疗后发现，实验组的医学疗效96.875%明显要高于对照组的62.5%。另外，实验组的症状消失时间也要优于对照组。且两组患者之间差异明显，具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

总而言之，据本次研究可得出，采纳金双歧联合红霉素治疗胃肠功能障碍新生儿可以有效提升其医学疗效，并且相关症状消失时间短，因此值得在医学临床上推广和应用。

参考文献

- [1] 乔喜娟. 新生儿胃肠功能障碍87例临床治疗分析[J]. 中外医疗, 2014, 5: 86—87.
- [2] 王迎春. 新生儿胃肠功能障碍的临床治疗观察[J]. 中国民康医学, 2015, 12: 12—13.
- [3] 门晓彬. 新生儿胃肠功能障碍的临床治疗研究[J]. 当代医学, 2014, 24: 81—82.
- [4] 谭从容. 新生儿胃肠功能障碍临床治疗[J]. 中国医学工程, 2013, 1: 133—134.

果分析[J]. 中国医学创新, 2013, 31:104—105.

[7] 杨通宇, 覃家永, 陆耀宇. 逆行交锁髓内钉治疗股骨远端骨折效果分析[J]. 中国现代医生, 2013, 28:47—48.

[8] 刘杰. 交锁髓内钉联合阻挡钉技术固定股骨远端A3型骨折的生物力学比较[D]. 河北医科大学, 2013.

（上接第135页）

世界最新医学信息文摘, 2015, 71:64—65.

[5] 段文江, 吴宇, 赵红军, 陈斌. 老年性股骨下端骨折内固定材料选择及疗效对比分析[J]. 北华大学学报(自然科学版), 2013, 01:58—60.

[6] 张雄. 闭合复位逆行交锁髓内钉治疗股骨远端骨折的临床效