

肱骨骨折术后骨不连采用锁定钢板治疗的疗效分析

蔡海源

湖北省荆门市第二人民医院 448000

〔摘要〕目的 分析肱骨骨折术后骨不连采用锁定钢板进行治疗的效果。方法 选择 2017 年 1 月-2018 年 12 月间入院接受肱骨骨折手术治疗术后出现骨不连的 58 例病患进行此次治疗对比,分为 2 组,对照组 29 例采取单侧多功能外固定支架治疗,观察组 29 例则采取锁定钢板进行治疗。结果 比较治疗优良率,观察组更高,为 96.6% ($P < 0.05$)。比较住院时间观察组在更短,为 (6.5 ± 1.1) d ($P < 0.05$)。结论 使用锁定钢板为肱骨骨折术后骨不连患者进行治疗可得到良好治疗效果,有利于提高患者康复速度,应用价值较高。

〔关键词〕肱骨骨折;骨不连;锁定钢板;临床疗效

〔中图分类号〕R687.3 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 03-032-01

肱骨骨折临床较为常见,对严重肱骨骨折一般需要接受手术治疗,治疗虽具有一定疗效,但术后也极易出现骨不连的情况^[1]。为促进患者康复,改善患者生活质量,选择合适的治疗方法,帮助患者尽快恢复健康十分重要。锁定钢板疗法是近年来在肱骨骨折术后骨不连治疗中推广应用的疗法,为探析该疗法应用效果,此次研究将选择 2017 年 1 月-2018 年 12 月间入院接受肱骨骨折手术治疗术后出现骨不连的 58 例病患进行治疗对比,并总结做以下分析报道。

1 资料与方法

1.1 病例资料

选择 2017 年 1 月-2018 年 12 月间入院接受肱骨骨折手术治疗术后出现骨不连的 58 例病患进行此次治疗对比,分为 2 组,各 29 例。所有病患均确诊为肱骨骨折术后骨不连;均无治疗禁忌;均为初次手术后出现骨不连;均为自愿参与。对照组:男性 10 例,女性 10 例。年龄:24-55 岁,平均为 (37.6 ± 2.8) 岁。观察组:男性 18 例,女性 11 例。年龄:24-58 岁,平均为 (37.7 ± 2.9) 岁。对比差异不明显 ($P > 0.05$),研究可行。

1.2 方法

对照组:采取单侧多功能外固定支架治疗,由原手术切口进入,对骨折端进行清理,在上臂外侧近断端 6cm 左右植入螺钉,在远断端 6cm 左右植入另外两枚螺钉。连接螺钉,并对外固定支架进行加压,促使骨断端紧密接触。在骨断端四周植入髂骨骨条、骨粒,最后收紧固定支架,避免脱落。术后采取胸前悬吊方式进行包扎,并常规进行抗感染处理。

观察组:采取锁定钢板进行治疗,从患侧外部切口,进入,经肱骨骨折端到达肱骨后内侧,对骨折端开槽,剔除骨不连部位的瘢痕组织,对髁前上嵴进行消毒,修剪髁骨块,并将移植到准备好的骨折端骨槽内,设置锁定钢板,并使用螺钉固定。对植骨区进行消毒,置入剩余骨条、骨粒、在切口处做常规负压引流。术后接受常规抗感染治疗。

1.3 观察指标

①疗效评价标准^[2]:患肢关节活动无疼痛、屈伸、外展功能基本恢复正常则为优。治疗后患肢无明显疼痛,关节屈伸以及外展轻微受限为良。治疗后患肢关节活动制动明显,疼痛严重为差。优+良=总优良率。②住院时间。

1.4 统计学处理

使用统计学软件 SPSS18.0,计数资料使用 χ^2 检验,计量资料用 t 检验, $P < 0.05$ 证明差异显著,有意义。

2 结果

观察组住院时间为 (6.5 ± 1.1) d,对照组住院时间为 (11.2 ± 1.3) d,对比差异显著有意义 ($P < 0.05$)。对比两组治疗效果,显示观察组为 96.6%,高于对照组 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1: 治疗效果的对比分析

组别	例数	优	良	差	总优良率 (%)
对照组	29	13 (44.8)	10 (34.5)	6 (20.7)	23 (79.3)
观察组	29	17 (58.6)	11 (37.9)	1 (3.4)	28 (96.6)

3 讨论

肱骨骨折是一种较为常见的骨折类型,骨不连是肱骨骨折术后较为常见的并发症,有调查发现骨不连出现多因骨折创伤严重、骨折线在中下 1/3、骨膜剥离过度、为合理选择内固定物、固定位置等等^[3]。骨不连的出现不仅不利于患者康复,而且也会增加患者痛苦。锁定钢板是近年来临床应用较多的治疗方法,其可将螺钉与钢板锁定在一起,促使其成为一个整体,从而提高骨折的稳定性以及螺钉的抗扭转性。该疗法的应用也有利于减少骨和钢板间的摩擦力,利于血运恢复。同时该种治疗方式也更为符合生物力学,促使患者可尽早开展关节功能锻炼,从而提高患者康复速度,帮助患者减少痛苦。此次研究中对对比了观察组与对照组的疗效效果,结果显示观察组治疗优良率为 96.6% 显著高于对照组的 79.3%。比较两组住院时间,结果也显示观察组更短,为 (6.5 ± 1.1) d。证明锁定钢板的应用效果显著,利于患者康复。

综上所述,使用锁定钢板为肱骨骨折术后骨不连患者进行治疗可得到良好治疗效果,有利于提高患者康复速度,应用价值较高。

〔参考资料〕

- [1] 马伟涛, 乔丹, 陈柯. 肱骨短缩结合锁定钢板技术对肱骨干骨折多次术后骨不连的治疗效果 [J]. 中国实用医刊, 2017, 44(2):53-55.
- [2] 骆帝江, 陆庆龙, 吴廷洪. 肱骨亚髁锁定钢板在肱骨中下段骨折的临床应用体会 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(28):55-55.
- [3] 王冲, 宁凡友. 肱骨干骨折术后骨不连 18 例疗效分析 [J]. 中国中医骨伤科杂志, 2017, 25(07):49-50+53.