



闭合复位内固定术联合壮筋续骨汤治疗胫腓骨干骨折的临床疗效观察

陈志刚 (惠安县东岭镇中心卫生院外科 362141)

摘要：目的 分析在胫腓骨干骨折患者的治疗中采用闭合复位内固定术联合壮筋续骨汤的临床治疗效果进行实验分析。**方法** 选取自2019年1月至2020年1月于本院治疗的胫腓骨干骨折患者100例，根据患者治疗方式的不同，分为对照组（闭合复位内固定术）以及观察组（闭合复位内固定术联合壮筋续骨汤），对比两组患者术后各项指标以及疗效。**结果** 观察组患者手术后其创口愈合所用时长、肢体功能以及PSQI评分明显优于常规组患者，其临床疗效明显高于常规组患者，数据分析后显示为($P < 0.05$)。**结论** 给予胫腓骨干骨折患者采用闭合复位内固定术联合壮筋续骨汤进行治疗，可有效帮助改善患者术后各项指标，帮助提升治疗疗效，有利于患者康复及预后，值得临床借鉴。

关键词：闭合复位内固定术；胫腓骨干骨折；壮筋续骨汤；治疗疗效

中图分类号：R687.3 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187(2020)05-023-02

前言

胫腓骨干骨折是临床骨科中较为常见的骨折之一，主要发生在十岁以下的儿童。一般情况下主要是由于重物打击、踢伤、撞击、高空坠落等因素造成^[1]。患者骨折后其伤口处出现肿胀、畸形等。患者胫腓骨干骨折后，对患者的日常生活造成一定影响，同时治疗时间较长，并发症较多，因此需对患者进行及时有效的治疗^[2]。本文针对胫腓骨干骨折患者采用闭合复位内固定术联合壮筋续骨汤进行治疗，旨在找出有效治疗胫腓骨干骨折患者的治疗方式，具体实验内容如下文所示。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

选取自2019年1月至2020年1月于本院治疗的胫腓骨干骨折患者100例，根据患者治疗方式的不同，分为对照组以及观察组；其中观察组患者50例，女性患者26例，占52%，男性患者24例，占48%，年龄7-35岁，由于车祸所致骨折患者12例，高空坠落患者8例，踢伤患者15例，滑倒患者15例；对照组患者50例，女性患者27例，占54%，男性患者23例，占46%，年龄8-33岁，由于车祸所致骨折患者15例，高空坠落患者7例，踢伤患者18例，滑倒患者10例。两组患者及家属皆知情本次实验并签署意向书，两组患者一般资料经软件分析后为($P > 0.05$)，表示无统计学意义，可开展实验。

1.2 方法

给予常规组患者采用闭合复位内固定术进行治疗；在常规组患者的基础上，给予观察组患者采用壮筋续骨汤进行治疗实验，药物成分包括红花10g、熟地黄10g、牛膝8g、续断15g、当归12g、牡丹皮10g、白芍10g、骨碎补15g、三七9g、杜仲10g、川芎15g，采用煎服的方式，每日服用1剂，分为两次服用，需连续服用两个月时间。

1.3 指标判定

对比两组患者术后各项指标以及疗效。其中，患者术后各项指标包括创口愈合所用时长、肢体功能以及PSQI评分；临床疗效包括完全治愈、有效、无效，完全治愈：患者治疗后，其肢体功能恢复正常，无其他并发症出现；有效：患者治疗后其肢体功能明显得到改善，同时无其他并发症出现；无效：患者治疗后，其肢体功能未明显改善，出现并发症；总有疗效等于完全治愈以及有效总和。

1.4 统计学方法

研究所得计量资料(t)用统计学软件(SPSS22.0)分析，

表示方式为($\bar{x} \pm s$)，若分析结果显示为 $P < 0.05$ ，则表示本次实验结果有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者临床疗效

观察两组患者治疗后的临床疗效，实验结果显示，观察组患者临床总有疗效90%，明显高于常规组患者的临床总有疗效70%，两组患者之间数据经分析后显示为($P < 0.05$)，表示存在差异，有统计学意义。

2.2 对比两组患者术后临床指标

针对两组患者手术后的临床指标进行对比，实验结果显示，观察组患者的创口愈合所用时长以及PSQI评分明显低于常规组患者，观察组患者的肢体功能明显高于常规组患者，两组患者数据分析后存在差距($P < 0.05$)，有统计学意义，详细分析结果见表1所示。

表1：两组患者临床指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	肢体功能	PSQI	愈合时长(d)
观察组	50	87.5 $\pm$ 5.5	2.3 $\pm$ 0.3	112.7 $\pm$ 13.9
常规组	50	73.1 $\pm$ 3.4	3.6 $\pm$ 0.5	132.4 $\pm$ 17.3
t	--	2.616	15.764	6.276
p	--	0.001	0.001	0.001

3 讨论

近年来，我国骨折患者呈逐年上涨的趋势，骨科患者越来越多^[3]。同时患者出现胫腓骨干骨折后，其出现的并发症也相对较多，包括筋膜间隙综合征、感染、延迟愈合、不愈合、畸形愈合等，因此需对患者采取有效的治疗方式，帮助提高患者治疗效果^[4]。有文献显示，闭合复位内固定术具有缓解侧向力量、固位效果好的优势，可有效帮助治疗胫腓骨干骨折患者痊愈^[5]。壮筋续骨汤是一种中医药，其中包含的当归、川芎等药物具有活血化瘀、滋阴补血、平肝止痛、补益肝肾等作用，可有效减少患者术后并发症，帮助改善患者临床指标^[6]。

本次实验对本院收治的胫腓骨干骨折患者进行实验后，实验结果显示，观察组患者的临床指标以及临床疗效皆优于常规组患者，对比存在差距($P < 0.05$)。由此证明，给予胫腓骨干骨折患者采用闭合复位内固定术联合壮筋续骨汤进行治疗，可有效帮助改善患者临床指标，提高治疗效果，有助于患者痊愈及预后。

综上所述，对胫腓骨干骨折患者使用闭合复位内固定术

(下转第25页)



经分析,较之常规组,干预组的配合率高($P < 0.05$)。

表3:对比两组干预后的配合率

组别	配合	基本配合	不配合	配合率
常规组	24 (48.00)	16 (32.00)	10 (20.00)	40 (80.00)
干预组	30 (60.00)	17 (34.00)	3 (6.00)	47 (94.00)
χ^2				4.332
P				0.037

3 讨论

龋齿在7至9岁的青少年儿童中较为常见,原因与儿童自身的约束力差,缺乏龋齿的预防和治疗知识有关^[6]。当有细菌在其牙齿滋生后,致使牙体组织遭到有机质分解损伤,牙体硬组织无机盐发生分解而脱钙,导致疾病的发生,故而需要一种有效的材料进龋齿疾病^[7]。

口腔健康行为指导在儿童龋齿的患者中一直有着重要的作用,龋齿之间可以互相传染,也可以导致儿童口臭,也可引起牙神经发炎,影响牙齿咀嚼的功能,继而有可能导致胃肠道疾病的发生^[11]。

从以上研究结果中我们可以明显看出两组儿童在同样的健康知识教育和方法的指导下,健康习惯和行为的养成率虽然相比常规组没有很大的差异性,儿童因龋齿出现疼痛情况逐渐地减轻,故而配合度不断提高,进而提高了干预后的效果,较之于常规组,干预组的儿童龋齿再生率以及邻面龋的发生率低($p < 0.05$)。

综上所述:给予7-9岁儿童开展口腔健康行为教育以及免费实施窝沟封闭术,能有效预防龋齿的再发生率,明显促进儿童口腔健康。

参考文献

- [1] 王海军,卢艳新,段玉如,等.某地区儿童12596例应用窝沟封闭预防龋病效果分析[J].人民军医,2016,61(10):1020-1021.
- [2] 郭重山,刘伟,熊莉华,等.广州市适龄儿童六龄齿免费窝沟封闭项目卫生经济效益分析[J].现代预防医学,2018,45(16):2976-2979+3001.
- [3] 林静,姚华.窝沟封闭术联合氟保护漆在预防5-8岁儿童龋齿中的效果评价[J].上海口腔医学,2019,28(4):384-387.

(上接第21页)

甲组患者术后肾功能损伤率为26.5%,乙组患者术后肾功能损伤率为13.9%,两组患者之间差异较为突出,存在统计学意义($p < 0.05$)。由此可以得出,在孤立肾肾结石治疗中输尿管软镜碎石术有着较好的效果。

本次研究表明,输尿管软镜碎石术在降低孤立肾肾结石患者术后出血率、降低患者术后肾功能损伤率方面发挥着不容忽视的作用,医护人员应给予足够的关注。

参考文献

- [1] 张宇.微通道经皮肾镜与输尿管软镜治疗复杂性肾结石的疗效与安全性评价[D].新疆医科大学,2017.
- [2] 杨文.输尿管软镜治疗特殊类型肾结石有效性及安全性的多中心研究[D].湖北医学院,2018.
- [3] 常启跃,叶茂,罗琦,唐伟.输尿管软镜治疗>2cm肾和输尿管上段结石的疗效和安全性评价[J].第三军医大学学报,2016,38(03):302-306.
- [4] 常启跃.输尿管软镜治疗>2cm肾和输尿管上段结石的疗效和安全性评价[D].重庆医科大学,2016.

(上接第22页)

痛程度评分低于多次组明显($P < 0.05$);一次组急性牙髓炎患者治疗成功率(97.56%)高于多次组(73.17%)明显($P < 0.05$),从而说明一次性根管方法应用效果优于多次根管疗法显著,可使得急性牙髓炎患者综合疗效显著提升,充分证明一次性根管方法运用于急性牙髓炎疾病治疗中可行性。

综上所述,一次性根管方法有效应用,同多次根管疗法比较,可使得急性牙髓炎患者疼痛程度充分改善,成功率显著提升,期间需要对患者适应证严格掌握,最终实现急性牙髓炎患者有效预后。

参考文献

- [1] 胡吉凯.多次根管填充以及一次性根管填充治疗急性牙髓炎的效果观察[J].心理月刊,2020,15(08):211.
- [2] 周立姣.全麻下一次性根管治疗术对急性牙髓炎患儿炎性因子水平的影响[J].智慧健康,2020,6(07):195-196.
- [3] 展保艳.一次性根管治疗术对小儿急性牙髓炎的疗效和安全性评估[J].医学食疗与健康,2020,18(04):10+12.
- [4] 杨利杰,田欣欣,管臻洁.碧兰糊剂与氧化锌碘仿糊剂一次性根管治疗急性牙髓炎的对比研究[J].黑龙江中医药,2020,49(01):96-97.
- [5] 刘晓蕾.一次性根管治疗急性牙髓炎患者对口腔咀嚼功能的影响分析[J].心理月刊,2019,14(23):216.

(上接第23页)

联合壮筋续骨汤进行治疗效果显著,值得临床采纳使用。

参考文献

- [1] 涂宏亮,袁新华.闭合复位内固定术联合壮筋续骨汤治疗胫腓骨干骨折的临床观察[J].河北中医,2018,40(07):1024-1026,1030.
- [2] 曹成刚.闭合复位内固定术联合壮筋续骨汤治疗胫腓骨干骨折的效果体会[J].心理医生,2018,24(035):132-133.
- [3] 吴添水.闭合复位内固定术联合壮筋续骨汤治疗胫腓

骨干骨折的临床分析[J].中国保健营养,2019,029(008):352.

[4] 齐东楠.闭合复位及切开复位交锁髓内钉内固定术在股骨干骨折治疗中的应用比较[J].双足与保健,2019,28(03):93-94.

[5] 刘洋.闭合复位交锁髓内钉内固定术对股骨干骨折患者的影响[J].河南医学研究,2018,27(18):3358-3359.

[6] 涂宏亮,袁新华.闭合复位内固定术联合壮筋续骨汤治疗胫腓骨干骨折的临床观察[J].河北中医,2018,40(07):1024-1026+1030.