

外固定支架控制性手术治疗创伤性骨折的效果研究

梅宝

(秭归县沙镇溪镇中心卫生院 湖北秭归 443611)

【摘要】目的：研究外固定支架控制性手术治疗创伤性骨折的临床效果。方法：选取2023年1月-2025年1月期间本院收治的创伤性骨折患者100例作为研究对象，分为对照组和观察组，每组50例，分别给予切开复位内固定手术、外固定支架控制性手术。对比两组手术指标、并发症发生率及生活质量。结果：(1) 观察组手术时间、骨折部位愈合时间均短于对照组， $P < 0.05$ ；观察组术中出血量少于对照组， $P < 0.05$ ；(2) 观察组术后并发症为4.00%低于对照组的18.00%， $P < 0.05$ ；(3) 手术后6个月，观察组生活质量评分高于对照组，分别为(78.98±2.98)分、(87.28±3.98)分， $t=12.398$ ， $P < 0.05$ 。结论：在创伤性骨折患者治疗中应用外固定支架控制性手术，可有效促进患者术后恢复，且并发症发生率较低。

【关键词】外固定支架控制性手术；创伤性骨折；效果研究

Study on the effect of controlled surgical treatment of traumatic fractures with external fixation brackets

Mei Bao

(Shazhenxi Town Central Health Center, Zigui County, Hubei Province 443611)

[Abstract] Objective: To investigate the clinical efficacy of controlled surgery with external fixation in the treatment of traumatic fractures. Method: 100 patients with traumatic fractures admitted to our hospital from January 2023 to January 2025 were selected as the study subjects and divided into a control group and an observation group, with 50 patients in each group. They were treated with open reduction and internal fixation surgery, as well as external fixation stent controlled surgery. Compare the surgical indicators, incidence of complications, and quality of life between two groups. Result: (1) The observation group had shorter surgical time and fracture healing time than the control group, $P < 0.05$; The intraoperative bleeding in the observation group was less than that in the control group, $P < 0.05$; (2) The postoperative complications in the observation group were 4.00% lower than those in the control group (18.00%), $P < 0.05$; (3) Six months after surgery, the quality of life scores of the observation group were higher than those of the control group, with scores of (78.98±2.98) and (87.28±3.98), respectively, $t=12.398$, $P < 0.05$. Conclusion: The application of external fixation and controlled surgery in the treatment of traumatic fracture patients can effectively promote postoperative recovery and have a low incidence of complications.

[Key words] External fixation stent controlled surgery; Traumatic fracture; Effect research

创伤性骨折是指由于机械性因素引起的骨折。该类骨折患者通常存在软组织损伤、脏器损伤等，通常由直接或间接暴力引起^[1]，患者病情发展速度较快，病情复杂，及时采取

有效的手术治疗对挽救患者生命具有重要意义^[2]。治疗创伤性骨折的手术主要包括切开复位内固定手术、外固定支架控制性手术。本研究主要对比以上两种手术在创伤性骨折治疗

中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究对象为选取 2023 年 1 月-2025 年 1 月期间本院收治的创伤性骨折患者 100 例,分为对照组和观察组,每组 50 例。对照组中,男性 29 例,女性 21 例;年龄 29-52 岁,平均(37.29 ± 0.13)岁;骨折至入院时间为 3-6h,平均(4.98 ± 0.12)h。观察组中,男性 26 例,女性 24 例;年龄 28-52 岁,平均(37.21 ± 0.17)岁;骨折至入院时间为 2-6h,平均(4.88 ± 0.16)h。以上资料统计学对比, P > 0.05。

1.2 纳入及排除标准

纳入标准:入院后经影像学检查确诊为创伤性骨折;对研究内容知情同意;临床资料完整。排除标准:陈旧性骨折;血液系统疾病;严重感染性疾病;骨科恶性肿瘤^[3]。

1.3 方法

对照组给予切开复位内固定手术,方法:指导患者取仰卧位,给予臂丛神经阻滞麻醉,在骨折部位皮肤进行清创后做切口,逐层切开手术部位,显露骨折部位,给予临时固定。根据实际情况对骨折部位进行复位。对于非开放性伤口,复位期间应用内固定螺钉对骨折线进行固定。复位完成后,检查内固定效果,对手术部位进行冲洗后,缝合切口,放置引流管。

观察组给予外固定支架控制性手术,方法:对骨折部位

进行及时止血,采取抗感染处理。在初期,对于骨折部位进行临时固定,然后协助患者取仰卧位,麻醉成功后,骨折部位清创处理,并手法复位,处理骨折断端。对于闭合性骨折,在骨折部位置入螺钉,对采取骨折线固定处理。调整固定效果。

1.4 观察指标

对比两组手术指标、并发症发生率及生活质量。手术指标包括手术时间、术中出血量、骨折部位愈合时间^[4]。并发症包括感染、骨折不愈合、下肢深静脉血栓。生活质量应用健康状况调查简表(SF-36)评估,总分 100 分,得分越高,生活质量越好^[5]。

1.5 统计学分析

用 SPSS25.0 统计学软件进行数据分析,绘制样本数据直方图,采用正态性检验,资料满足正态分布。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验,计数资料以百分比(%)表示,以卡方(X^2)检验, P < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 手术指标

观察组手术时间、骨折部位愈合时间均短于对照组, P < 0.05;观察组术中出血量少于对照组, P < 0.05。见表 1。

2.2 术后并发症

观察组术后并发症为 4.00%低于对照组的 18.00%, P < 0.05。见表 2。

表 1 手术指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	手术时间 (min)	术中出血量 (mL)	骨折部位愈合时间 (个月)
对照组 (n=50)	109.29 ± 9.29	89.29 ± 3.21	3.74 ± 0.21
观察组 (n=50)	59.29 ± 2.31	128.98 ± 3.98	3.18 ± 0.14
t 值	42.110	62.582	17.889
P 值	< 0.001	< 0.001	< 0.001

表2 术后并发症[例(%)]

组别	感染	骨折不愈合	下肢深静脉血栓	总发生率
对照组 (n=50)	4 (8.00)	2 (4.00)	3 (6.00)	9 (18.00)
观察组 (n=50)	0 (0.00)	1 (2.00)	1 (2.00)	2 (4.00)
χ^2 值	--	--	--	6.298
P 值	--	--	--	0.045

2.3 生活质量

手术后6个月,观察组生活质量评分高于对照组,分别为(78.98±2.98)分、(87.28±3.98)分, $t=12.398$, $P < 0.05$ 。

3 讨论

创伤性骨折是临床常见的一类骨折,具有病情变化快、病情复杂的特点。近年来,随着我国交通行业的发展,创伤性骨折的发病率有逐渐升高的趋势。临床治疗创伤性骨折以手术为主^[6]。为了充分体现微创的特点,促进患者术后康复,临床提倡应用控制创伤方案对创伤性骨折患者实施治疗。开展控制创伤治疗的目的是在短时间内控制患者病情的发展,

及时对其软组织损伤、骨折部位等进行处理,并可减少出血量,有效缩短手术时间,采用外固定支架对其骨折部位进行控制,可减少开放性手术对患者机体造成的损伤,避免引发氧化应激反应,并可通过有效的方法复位骨折部位,恢复局部血液循环,从而有效促进患者骨折部位预后,改善其预后^[7]。

本研究结果显示,观察组手术时间、骨折部位愈合时间均短于对照组,观察组术中出血量少于对照组,观察组术后并发症低于对照组,观察组生活质量评分高于对照组, $P < 0.05$ 。充分证实在创伤性骨折患者治疗中应用外固定支架控制性手术,可有效促进患者术后恢复,且并发症发生率较低。

参考文献:

- [1]郭立利,张朝晖,张丽萍,等.外固定支架控制性手术治疗创伤性骨折患者的临床效果研究[J].中国现代药物应用,2023,17(23):64-67.
- [2]李冬,黄俊程.外固定支架控制性手术治疗创伤性骨折患者的临床效果研究[J].中国社区医师,2021,37(10):29-30.
- [3]王智.外固定支架控制性手术治疗创伤性骨折患者的效果[J].医疗装备,2018,031(8):108-109.
- [4]吴维刚.损伤控制性手术治疗严重创伤性肝破裂的临床效果观察[J].现代医学与健康研究,2018,000(15):51-52.
- [5]李明松.外固定支架控制性手术治疗创伤性骨折患者的效果[J].医学美学美容,2021,030(012):88-89.
- [6]刘志臣.采用外固定支架行损伤控制性治疗在创伤骨科修复中的应用效果研究[J].中国实用医药,2019(3):28-29.
- [7]张思齐,彭玉慧.不同内固定手术联合量化评估疼痛知识教育干预对创伤性胸腰段骨折患者的治疗效果[J].贵阳医学院学报,2021,046(007):834-839.