

益气生血汤结合外固定支架术对创伤性胫腓骨骨折患者骨折愈合指标的影响分析

康艳星

张家口市怀安县中医院 河北 张家口 076150

【摘要】目的:探讨分析在进行创伤性胫腓骨骨折患者的临床治疗时,选择益气生血汤结合外固定支架术进行治疗的效果分析及临床可应用价值。**方法:**抽取本院中2019年6月至2021年8月间接收的62例创伤性胫腓骨骨折患者当作探究对象,按照医治方法对其分组,分为对照组($n=31$)、实验组($n=31$),对照组应用外固定支架术进行治疗,实验组则在此基础上增加益气生血汤进行治疗。单组中各包含40例患者。在治疗完成后,对患者的骨折恢复状况对比,分析组间差异。**结果:**在本次研究结果中显示相较于对照组来说,实验组的各项不良症状恢复时间明显更短,提示实验组患者的恢复状况良好,两组数据经对于分析差异显著($P<0.05$)。**结论:**在进行创伤性胫腓骨骨折患者的临床治疗时,在外固定支架术治疗的基础上,配合应用益气生血汤进行治疗,则患者的恢复状况良好,值得进行临床上的推广与应用。

【关键词】创伤性胫腓骨骨折;外固定支架;益气生血汤;临床治疗

【中图分类号】R274 **【文献标识码】**A **【文章编号】**2096-1685(2021)37-0138-01

创伤性颈非骨骨折,在目前临床上属于骨科的常见疾病,随着近年来我国经济的不断发展,车祸的发生次数也在不断增加,而创伤性骨折在临床上的发病率也在不断增多,创伤性胫腓骨骨折术后的常规营养干预也仅仅只能在一定程度上促进患者的钙磷吸收,并不能直接改善患者的骨质状况^[1]。研究人员发现在对患者进行治疗时,在常规的固定治疗的基础上配合应用中药进行治疗,则能够有助于促进患者的骨折痊愈,有助于促进患者的病情改善^[2]。本次研究探讨分析在进行创伤性胫腓骨骨折患者的临床治疗时,选择手法复位进行治疗的效果分析及临床可应用价值,现报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

抽取本院2019年6月至2021年8月接收的62例创伤性胫腓骨骨折患者当作探究对象,按照医治方法将其分为对照组($n=31$)、实验组($n=31$)。对照组中男性患者16例,女性患者15例,年龄32~75岁,平均年龄(46.6 ± 6.5)岁;实验组中男性患者18例,女性患者13例,年龄31~76岁,平均年龄(46.2 ± 6.8)岁。

患者住院后个体资料登记有效,并将患者基本资料交由临床医疗统计学研究人员进行数据分析,临床统计审核后确认通过,本次研究患者基本资料可录入数据库进行对比($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对对照组患者单纯应用外固定支架方案进行治疗 在对患者进行治疗时,常规应用连续性硬膜外麻醉方案,彻底清除患者创伤部位的污染物及血液和损伤组织,在CT臂的监视下对其进行复位,在复位满意后应用外固定支架方案对患者的骨折部位进行固定处理,患者的断裂血管,并修复患者的肌肉组织和肌腱,在完成手术处理后关闭创面,在手术完成后,医务人员按要求给予患者常规营养补充,连续对患者治疗,30d后观察疗效。

1.2.2 对实验组患者在常规治疗基础上为患者应用益气生血汤进行治疗 药方为:上给予益气生血汤治疗。方药组成为:熟地黄、骨碎补、黄芪、当归各20g,牡丹皮、续断、川芎、杜仲、红花各15g,杜仲、川牛膝各10g;患者每日用药1剂,清水熬至成300mL浓汤,早晚分2次温服,连续治疗30d。

1.3 评价标准

应用本院自制表格对两组患者治疗效果实行记录和比较。应用改良Shea评定方法对其判定,判定标准:优为17~20分;良为14~16分;差为11~13分。

同时记录所有患者在治疗完成后的不良症状发生状况。

1.4 统计学方法

本次研究中所有数据均录入统计学软件SPSS 22.0进行数据处理,而实验结果中,所有患者的治疗效果计数资料用率(%)的形式表达,数据采取卡方(χ^2)检验,实验结果采用 t 值进行检验,若 $P<0.05$,则说明实验结果具备统计学意义。

2 结果

在本次研究结果中显示相较于对照组来说,实验组的各项不良症状恢复时间明显更短,提示实验组患者的恢复状况良好,两组数据经对于分析差异显著($P<0.05$)。

表1 两组患者的创伤性胫腓骨骨折症状消退时间对比

组别	疼痛消退(d)	肿胀消退(d)	瘀斑消退(d)
对照组($n=31$)	29.45±3.52	27.69±3.12	28.62±1.96
实验组($n=31$)	14.62±3.25	15.26±3.65	21.36±4.12
t 值	9.6514	10.8189	11.9109
P 值	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

创伤性胫腓骨骨折在目前临床上的发生较为复杂,在发病后,患者以局部肿胀和皮下瘀斑等多方面因素密切相关,而病情较为严重的患者可能会出现肢体功能性不良^[3]。创伤性胫腓骨骨折患者在发病后存在严重软组织损伤和创面污染的情况,同时患者在发病后骨折部位出现明显移位,而患者的组织血液循环性较差,患者局部的恢复难度较大。临床研究中发现,在对患者进行常规的复位治疗的基础上,还需要对患者进行有效的活血化瘀和消肿止痛治疗,只有这样才能够改善患者的治疗效果^[4]。益气生血汤在我国中医治疗中较为常用这一药物,既能够益气养阴,又能够活血养血,对于提高患者的治疗效果和改善患者的临床愈后恢复来说有十分积极的作用。

综上所述,在进行创伤性胫腓骨骨折患者的临床治疗时,在外固定支架术治疗的基础上,配合应用益气生血汤进行治疗,则患者的恢复状况良好,值得进行临床上的推广与应用。

参考文献

- [1] 吴孙莹,孔来法. 外固定支架固定术早期救治血动力学不稳定骨盆骨折67例的急救护理[J]. 中国乡村医药, 2021,28(14):53-54.
- [2] 方继锋,李广义,高春兵,等. 外固定支架辅助固定治疗胫骨平台骨折临床应用价值研究[J]. 创伤外科杂志, 2021,23(2):128-131.
- [3] 李希杰. 比较闭合复位外固定支架术与切开复位掌侧锁定钢板内固定术治疗老年桡骨远端C型骨折的临床效果[J]. 河南外科学杂志, 2021,27(1):88-90.
- [4] 熊伟,龚鑫,周饶. 外固定支架固定与切开复位内固定对桡骨远端骨折患者腕关节功能的影响[J]. 当代医学, 2020,26(12):24-26.