

Research on Staged Treatment of Tibia and Fibula Fractures after Internal Fixation to Promote Bone Healing

Yahefujiang·Maihesumu Yushanjiang·AbuDukelimu Abudureheman·Maimaiti

Uygur Medical Hospital in Kashgar, Xinjiang Uygur Autonomous Region, Kashgar, Xinjiang, 844000, China

Abstract

Objective: To explore the efficacy of Uygur medical method on bone healing in patients after tibia and fibula fracture. **Methods:** Seventy patients with tibia and fibula fractures were selected to participate in the study. We had a preliminary understanding of the patients in the form of a questionnaire survey before treatment, and compared the efficacy before and after treatment after applying the Uygur medical method. **Results:** After the postoperative treatment of tibia and fibula fracture, the number of patients was excellent in the VAS pain score, SF36 quality of life score, imaging evaluation, functional recovery measurement score table and the final sum evaluation. Most, only a few are good, good and poor. **Conclusion:** It is observed to improve bone healing and joint activity, reduce the incidence of postoperative complications and reduce the mental pain and economic burden of patients.

Keywords

tibia and fibula fracture internal fixation; bony union; curative effect

胫腓骨骨折内固定术后分期治疗促进骨性愈合的研究

牙合甫江·买合苏木 玉山江·阿布都克里木 阿布都热合曼·麦麦提

新疆维吾尔自治区喀什地区维吾尔医医院, 中国·新疆 喀什 844000

摘要

目的: 探讨维吾尔医疗法对胫腓骨骨折术后的患者骨性愈合的疗效。**方法:** 本次研究选取70例胫腓骨骨折患者参与研究。在治疗前以问卷调查的形式对患者有初步的了解, 运用维吾尔医疗法后对比治疗前后的疗效。**结果:** 胫腓骨骨折患者术后参与分期治疗以后, 其VAS疼痛评分、SF36生命质量评分、影像学评价、功能恢复测定评分表以及最终总和评价中表现为优的人数占大多数, 只有少数几例表现为良、可以及差。**结论:** 对胫腓骨骨折术后的患者采用维吾尔医药物外敷和口服后, 观察运用维吾尔医疗法对改善胫腓骨骨折术后的骨性愈合、关节活动功能恢复, 减少术后并发症的发生率, 减轻患者的精神痛苦和经济负担有着十分重要的作用。

关键词

胫腓骨骨折内固定术; 骨性愈合; 疗效

1 引言

胫腓骨骨折患者的数量显著上升, 如果未能及时处理, 选择合适的治疗方式, 会使得患者出现术后并发症的几率提高, 增加患者的经济负担与精神压力。维吾尔医疗法主要包括维吾尔医内服、维吾尔医的外洗、维吾尔医熏蒸治疗、维吾尔医的药物离子导入等, 参照维吾尔医辨证和整体的原则进行施治, 疗效显著。运用维吾尔医疗法在胫腓骨骨折内固

【基金项目】 2019年喀什地区科学研究与技术开发计划项目胫腓骨骨折内固定术后分期治疗促进骨性愈合的研究(项目编号: KS2019068)。

【作者简介】 牙合甫江·买合苏木(1988-), 男, 维吾尔族, 中国新疆喀什人, 本科, 主治医师, 从事骨科研究。

定术后开展分期治疗, 能够促进患者的骨性愈合^[1]。论文选取笔者所在医院接收的70例胫腓骨骨折患者参与研究, 了解维吾尔医的疗效。现将结果整理如下。

2 资料和方法

2.1 一般资料

选取医院2020年1月至2020年12月接收的70例患者参与研究。

2.1.1 纳入标准

- ①符合胫腓骨古再西医诊断标准的患者。
- ②符合维吾尔医诊断标准的患者。
- ③12~55岁以上成年人进行试验。
- ④知情同意, 自愿治疗。

2.1.2 排除标准

- ①结核、肿瘤患者；
- ②合并严重的心功能不全、肝、肾系统等严重原发性疾病。
- ③近2周内服用过类固醇药物或外用过类固醇制剂。
- ④计划妊娠、妊娠期、哺乳期妇女。
- ⑤怀疑或确有酒精、药物滥用病史。
- ⑥过敏体质（对2种以上食物或药物过敏者），或对本诊疗方案中药物成分过敏者。

⑦根据研究者的判断、具有降低入组可能性或使入组复杂化的其他病变，如工作环境经常变动、精神障碍、沟通困难等研究者认为不适宜参加本次临床试验者。

⑧近1个月内参加过其他药物临床研究或正在参加其他临床试验者。

2.2 方法

以维吾尔医疗法对这70例胫腓骨骨折患者进行治疗。

①早期：术后2天，利水消肿、活血化瘀的药物，连续内服2~3周。

②中期：补肾健脾的维吾尔药内服为主，连续治疗3~4周。

③后期：维吾尔医壮骨补肾为主，术后连续内服维吾尔药9周。此外，需要对活动不利的关节或局部肿胀的患者采取相当的处理，治疗效果佳。另外，除了必要的药物治疗以外，需要开展非药物治疗。对患部采用红外线治疗（术后第七天开始），每日1次，7天为一个疗程。后期进行运动治疗（CPM），防止关节僵硬、肌肉萎缩^[2]。

2.3 评价标准

严格依据纳入和排除标准选择研究对象。按照本次研究的目的，结合可能的相关因素制定调查项目，所有调查记录均由一人完成。对录入的数据进行反复检查核对，确保数据真实、可靠。从研究设计、调查资料、分析数据都实行专人负责监督。之后设计调查问卷，了解患者对医务人员工作的满意度。将满意的等级分成非常满意、满意以及不满意三个等级。非常满意是指患者对护理人员的工作度十分认可，并且能够积极配合护理人员的工作。满意是指患者对护理人员的工作基本表示认可，没有其他意见。不满意是指患者在治疗过程中存在着很大的不满。满意度是指非常满意与满意人数之和除以总人数再乘以100%。

2.4 统计学方法

本研究所收集资料采用SPSS20.0统计系统进行相关的数据分析；计数资料的统计描述采用构成比（%），计量资料的描述性分析采用独立双样本t检验的方法处理。

3 结果

参与本次研究的患者共有70例。其中，男性患者49

例，女性患者21例，年龄在12~55岁之间，平均年龄为（32.95±3.98）岁。患者之间的一般资料差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。胫腓骨骨折患者术后参与分期治疗以后，其VAS疼痛评分、SF36生命质量评分、影像学评价、功能恢复测定评分表以及最终总和评价中，相较于治疗之前，表现为优的人数占大多数，只有少数几例表现为良、可以及差。具体数据见表1。

表1 胫腓骨骨折患者疗效性观测指标

项目评价	组别	优	良	可	差	T值	P值
VAS疼痛评分	治疗前	17例	12例	13例	38例	3.212	< 0.05
	治疗后	57例	5例	5例	3例		
SF36生命质量评分	治疗前	16例	7例	10例	37例	3.287	< 0.05
	治疗后	59例	4例	4例	3例		
影像学评价	治疗前	16例	11例	6例	37例	3.724	< 0.05
	治疗后	54例	7例	6例	3例		
功能恢复测定评分表	治疗前	12例	10例	9例	39例	3.018	< 0.05
	治疗后	61例	5例	3例	1例		
最终总和评价	治疗前	16例	11例	8例	35例	3.187	< 0.05
	治疗后	59例	5例	4例	2例		

了解这70例患者的临床诊断资料可以得知，接受为维吾尔医疗法治疗之后，非常满意的人数达到58例，满意的人数达到11例，不满意的人数为1例，满意度为98.57%。治疗前，非常满意的人数为21例，满意的人数为19例，不满意的人数为30例，满意度为42.86%。具体数据见表2。

表2 两组患者的满意程度对比

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
治疗后	70例	58例	11例	1例	98.57%
治疗前	70例	21例	19例	30例	42.86%
T值	—	1.326	1.234	1.172	1.872
P值	—	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

4 讨论

胫腓骨骨折是常见的骨折之一，约占全身骨折的13.7%。严重外伤、创口面积大、骨折粉碎污染严重、组织挫裂伤是本病的特点。随着中国建筑业及交通运输事业的快速发展，开放性胫腓骨骨折近年来成为骨科常见的急性严重创伤之一。由于胫腓骨处软组织覆盖少，血流相对不充足，加之属于开放性损伤，患者容易出现术后感染、骨折愈合延迟甚至不愈合等并发症，进而影响患者的预后。

临床上，胫腓骨骨折后常引起肢体肿胀，处理不当可出现张力性水泡，甚至发生骨筋膜室综合征。传统的大剂量甘露醇治疗易引起明显不良反应，严重者可导致急性肾脏损害。基于以上原因，胫腓骨骨折术后早期给以快速消肿，改善局部微循环，降低并发症的发生率至关重要。维吾尔医疗法是中国传统医药的重要组成部分，是新疆各族人民长期与疾病

（下转第89页）

中,取得治疗效果有限,与之相比,采用温针灸疗法,能够强化对患者关节功能改善效果,并改善穷疼痛等症状,相比于常规针灸方式,可提升临床治疗效果。

参考文献

[1] 向伟,胡可慧,李信明,等.输刺结合温针灸治疗膝骨关节炎的临床随机对照研究[J].内蒙古中医药,2021,40(6):116-119.

[2] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[M].南京:南京大学出版社,1994.

[3] 王芹,滕金艳,高锋,等.温针灸治疗轻中度膝骨关节炎及可能机制探讨[J].中国中医骨伤科杂志,2020,28(12):48-52.

[4] 苏耀辉,周明旺,陈彦同,等.中医药治疗膝骨关节炎临床研究进展[J].甘肃中医药大学学报,2020,37(1):110-115.

(上接第81页)

斗争的过程中不断的摸索、实践、完善形成的一门医药学,有着鲜明的民族医学特色,具有完整的医学理论体系和独特的疗效,为新疆各族人民的健康作出了重要贡献。维吾尔医学以调理、成熟和清除异常体液、消除炎症、消除并发症为基本原则,采取调理疗法、内服药物疗法、清血、消炎、止痛、外用疗法和非药物疗法等综合治疗方法,达到缓解症状、治疗骨折的目的^[3]。

本次研究中,选择维吾尔医学取得了良好的治疗效果。患者的满意度较高,且VAS疼痛评分、SF36生命质量评分、影像学评价、功能恢复测定评分表以及最终总和评价为优的人数众多。由此可见,维吾尔医学对胫骨骨折患者采用分期治疗的方案能够加速患者的骨性愈合,保障患者的生活质量。

维吾尔医学常采用分期治疗,早期以活血化瘀为主,因损伤早期产生败血及瘀血停于体内,瘀血如不去除,新鲜血液则无法生成;中期以接骨续筋为主,中期瘀血已去,新血生且充盈,是骨折愈合、筋肉生长的重要时期;后期以补益肝肾为主,骨生长,筋已复,需肝肾精气源补充,方能供应筋骨生长的营养需要。

5 结语

综上所述,随着交通事故发生率的升高,胫腓骨骨折病人呈逐年上升趋势。因为小腿解剖结构比较特殊,当发生骨折后,室内压增高,局部微循环障碍,软组织供血受到影响,如处理不当,在治疗过程中极易出现多种并发症,危害到患者的安全。维吾尔医疗法利用内服药物疗法以及非药物疗法等方法,有助于促进患者骨性愈合。因此,在临床治疗中值得大力推广。

参考文献

[1] 买托合提·居来提.和田维吾尔医疗的地方实践[D].西安:陕西师范大学,2019.

[2] 曾利红,方亮,华利花,等.开放性胫腓骨骨折患者术后感染影响因素与中药联合抗菌药物的疗效分析[J].中华医院感染学杂志,2019,29(4):589-593.

[3] 徐佳明,艾自胜,张长青.胫腓骨骨折固定物与固定方式的研究进展[J].中国组织工程研究,2013,17(4):663-671.