

手术治疗踝关节骨折并下胫腓联合韧带损伤的有效性研究

袁存功

(济南市市中区人民医院 山东 济南 250000)

【摘要】目的:综合论述踝关节骨折与下胫腓联合韧带损伤采取手术治疗干预的临床价值。**方法:**2019 年 4 月 - 2020 年 4 月本院收治 20 例踝关节骨折并下胫腓联合韧带损伤样本人数,将 20 人分别分成对照组和干预组,予以对照组关节复位后保守治疗、干预组使用手术内固定治疗,比较两组治疗的临床效果、患者并发症发生率与 VAS 疼痛评分。**结果:**对比对照组和干预组的临床效果,治疗总效率最高的一组为干预组, $P < 0.05$;比较两组患者并发症发生情况,患者并发症人数较少的一组为干预组, $P < 0.05$;分析两组患者治疗前视觉模拟评分差距较小, $P > 0.05$;治疗后两组患者的视觉模拟评分都改善,且干预组评分好于对照组, $P < 0.05$ 。**结论:**手术治疗应用于踝关节骨折并下胫腓与韧带损伤联合治疗的应用,手术治疗能够实现对患者治疗有效性的保障,同时能够有效控制患者并发症发生率,有效改善患者的视觉模拟问题,值得在临床上推广和使用。

【关键词】手术治疗;踝关节骨折;下胫腓联合韧带损伤

Study on the Effectiveness of Surgical Treatment of Ankle Joint Fracture and Syndesmotic Ligament Injury Analysis of the effect. **Methods:** From April 2019 to April 2020, a total of 20 patients with ankle fracture and inferior tibiofibular syndesmotic ligament injury were treated in our hospital. The 20 patients were divided into control group and intervention group. The control group was treated with conservative treatment and intervention after joint reduction. The two groups were treated with surgical internal fixation, and the clinical effect, the incidence of complications and the visual analog score before and after treatment were compared between the two groups. **Results:** Comparing the clinical effects of the control group and the intervention group, the group with the highest total treatment efficiency was the intervention group, $P < 0.05$; the complications of the two groups were compared, and the group with fewer complications was the intervention group. $P < 0.05$; the difference between the two groups of visual analogue scores before treatment was small, $P > 0.05$; after treatment, the visual analogue scores of the two groups were improved, and the scores of the intervention group were better than those of the control group, $P < 0.05$. **Conclusion:** In the treatment process of ankle fracture and syndesmotic ligament injury, surgical treatment can guarantee the effectiveness of the patient's treatment, at the same time, it can effectively control the incidence of complications and effectively improve the patient's visual simulation problem. Clinical promotion and use.

【Key words】Surgical treatment; Ankle fracture; Syndesmotic ligament injury

【中图分类号】R686.5

【文献标识码】B

【文章编号】1002-8714(2023)03-0080-03

人们生活水平不断提升背景下,直接暴力以及间接暴力事件的出现屡见不鲜,影响着踝关节的正常生长,导致踝关节骨折问题加剧。踝关节骨折临床表现为骨折部位肿胀,疼痛和急性。此类病症治疗过程中具有较强的困难性。临床中,踝关节骨折具有多发性的特征。间接性暴力问题,极为容易诱发踝关节骨折,踝关节骨折具体表现为疼痛,踝关节畸形以及肿胀的临床治疗中,利用踝关节正常解剖结构复位,能够减少创伤性关节炎的发生。较为严重的踝关节骨折,很容易导致下胫腓联合韧带损伤的出现,造成关节受到严重影响,不利于踝关节稳定性

的保障。如果临床中治疗的不够科学和合理,会引发踝关节创伤性关节炎的出现,严重影响患者的日常生活质量^[1-2]。踝关节骨折和并下胫腓联合韧带损伤手术治疗价值,为本研究论述的关键内容,研究报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

20 例踝关节骨折并下胫腓联合韧带损伤患者,均于 2019 年 4 月 - 2020 年 4 月在本院接受治疗,将 20 人分别分成对照组和干预组。对照组中男性数量 8 人、女性数量 2 人,患者年龄 23 ~ 58 岁,平均年龄(40.50 ± 2.87)

岁;干预组中男性数量7人、女性数量3人,患者年龄24~59岁,平均年龄(41.50±2.94)岁。从两组患者的年龄和性别特征进行分析,两组数据产生的差异较小, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组患者接受关节复位后,还需要采取保守治疗。使用体外克氏针将受伤足部进行固定,然后通过龙血竭片的用药,每次四片、每日三次治疗,四个疗程后对患者的情况进行重新核查,平均一周为一个疗程。

干预组患者予以手术内固定治疗,对局部进行消肿,局部肿胀消除后需要立即进行手术。患者治疗过程中,需要采取仰卧位,同时利用手术刀在患者受伤脚的外踝与内踝均做“L”型切口。操作过程中需要细致化,保证患者的腓浅神经能够得到应有的保护,通过外踝后测内固定的应用,以及钝性剥离手段,将腓骨长短肌与趾长伸肌剥离开来,这样能够对骨折端的韧带进行显露。常规复位下胫腓的关节,利用点状复位前保持复位结构,钻孔位置选在骨远端关节面上的2~3cm左右,30度为钻孔角度,然后选择两至三枚皮质骨螺钉做固定处理,螺钉密度大约为3.5mm,透过四层皮质在胫腓关节上部进行固定,拧紧后,修复下胫腓联合韧带,螺钉固定位置选在内踝。然后通过放置引流的方式将切口进行逐步缝合。结合患者的不同表现与患者的不同需求,确定是否需要打开关节囊,检测患者的关节中碎骨情况与软组织,通过手术方式剔除。术后,受伤足部使用石膏或者支具进行外固定,并置于布朗式架上,这样可以规避肿胀问题的发生。一个月内需要保证持续固定、两个月内避免患者负重、两个月的治疗后可以拆除下胫腓部位的螺钉。

1.3 评价和观察指标

对两组的临床治疗有效性进行分析,其中包括骨折的愈合效果,将患者的骨骼愈合程度分为A、B、C三个等级,如果患者治疗后未产生踝关节的疼痛,且踝关节部位不存在畸形以及功能异常,证明骨折愈合状态为A级;患者治疗后,如有存在活动时间过长时的关节疼痛,判断患者骨骼愈合评级为B;治疗后,患者伴有办结肿胀与跛行,行走时伴有一定的痛感,证明患者的骨折愈合程度为C级,愈合效果较差。并分析患者的并发症发生情况关节肿胀、术后感染与骨折愈合不良,都是临床中常见的并发症。治疗前后对患者的VAS评分进行分析,主要目的

是核实患者的疼痛情况,如果VAS分数较高的一组,证明患者的疼痛情况较为严重。

1.4 统计学方法

使用SPASS22.0作为统计学软件,对数据进行统计和分析,使用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,并用t值作为检验数据,计数资料使用(n,%)百分率进行表示,通过 χ^2 进行检验, $P < 0.05$,证明差距具有研究意义。

2 结果

2.1 比较两组患者骨愈合情况

对比两组患者骨折愈合有效性以及并发症发生情况,干预组骨折愈合效率较对照组相比更高, $P < 0.05$,分析发现干预组并发症发生率与对照组相比较低, $P < 0.05$ 。

表1 比较两组患者骨折愈合率及并发症发生率[n(%)]

组名	例数	骨折愈合率			并发症发生率
		A级	B级	C级	
对照组	10	1(10.00%)	5(50.00%)	4(40.00%)	4(40.00%)
干预组	10	4(40.00%)	6(60.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)
χ^2				5.000	5.000
P				0.025	0.025

2.2 比较两组患者治疗前后VAS评分

对比两组患者治疗前后的VAS评分,发现治疗前两组VAS评分差距较小, $P > 0.05$;治疗后相较于治疗前两组的VAS评分均出现下降,干预组较对照组更低 $P < 0.05$ 。干预组治疗前的VAS评分为(6.43±1.28),对照组治疗前VAS评分为(6.42±1.13), $t = 0.018$ 、 $P = 0.985$, $P > 0.05$ 。治疗后对照组的VAS评分为(3.12±0.84);治疗后对照干预组的VAS评分为(2.18±0.12), $t = 3.503$ 、 $P = 0.002$, $P < 0.05$ 。

3 讨论

在人们生活水平不断提升背景下,户外运动也越越受到人们的关注,成为了较受欢迎的一种活动形式,然而随着交通行业以及建筑行业的不断发展,增加了踝关节骨折的发生几率,踝关节骨折合并下胫腓联合韧带损伤也成为临床上较为常见的一种病症,对患者产生的影响较为严重^[3]。现代化背景下,踝关节骨折合并下胫腓联合韧带损伤治疗时较为常见的临床治疗方式为手术治疗,然而治疗过程中有关下胫腓联合韧带损伤修复固定仍有存疑,下胫腓联合韧带在踝关节的各个活动中会产生轻微的活动,下胫腓韧带有助于踝关节稳定性的保持。

下胫腓与韧带损伤手术的联合性应用,使得断裂韧带损伤得到了快速修复。短时间内需要固定下胫腓联合韧带,患者由于关节稳定性不足而出现的创伤性关节炎能够得到明显改善。患者治疗时,需要提升对于下胫腓联合固定的关注,这样减少了下胫腓间隙负重状态下关节不良问题的产生。反复切割会加重内固定螺钉断裂的风险,因此需要尽量避免此种问题的产生^[4-5]。下胫腓联合韧带损伤得到有效干预后,可以进行负重训练,并于患者术后的8至12周将钉子从患者体内去除,对患者术后康复率提升以及预后有着重要保障。本研究分析下两组患者愈合效果发现干预组患者骨折愈合效果较对照组相比更有效, $P < 0.05$;分析两组患者的并发症发生情况对照组的并发症发生率较干预组更高, $P < 0.05$;比较两组患者的VAS评分,干预组的VAS评分和对照组治疗前相比产生的差异较小, $P > 0.05$,治疗后两者间的差距逐渐拉大,且干预组的评分明显低于对照组, $P < 0.05$

综上所述,想要实现踝关节骨折合并下胫腓联合韧带损伤的治疗,需要通过手术内固定入手,能够有效提升患者骨折的愈合率,并且有效减少了患者并发症的发生

率,实现了对VAS评分改善的需要,因此值得在临床中进行推广和使用。

参考文献

- [1] 张跃钟. 手术治疗踝关节骨折并下胫腓联合韧带损伤的临床疗效[J]. 健康必读,2021(7):19.
- [2] 夏冬雪,包富丽,姚继利. 手术内固定治疗踝关节骨折合并下胫腓联合韧带损伤的效果分析[J]. 中国实用医药,2021,16(2):71-73.
- [3] 鲁斌. 踝关节骨折合并下胫腓联合韧带损伤采用手术治疗的效果[J]. 中国伤残医学,2021,29(12):53-54.
- [4] 孙兆军. 手术治疗踝关节骨折合并下胫腓联合韧带损伤的临床治疗分析[J]. 健康大视野,2021(11):7.
- [5] 何平,杨松,胡元,等. 手术治疗踝关节骨折合并下胫腓联合韧带损伤的疗效观察[J]. 中国伤残医学,2021,29(16):22-23.

(上接第79页)者护理效果。循证护理中,护理人员综合能力显著较高,可为患者提供更加专业的护理干预。护理人员可积极关注患者各项生命体征,及时了解患者临床变化情况,并予以患者相应护理干预,以确保护理内容符合患者实际情况。护理人员不仅能关注患者身体状况与恢复情况,能更加主动关注患者心理问题,针对存在心理问题的患者,积极予以引导,避免患者出现焦虑以及抑郁等不良心理状况。护理人员还能积极为患者提供访视干预,及时发现患者可能发生的不良反应,或并发症发生征兆,针对患者实际情况为其提供相应的护理干预,以改善患者临床症状,提升患者治疗安全性。除此之外,护理人员还能密切关注患者疾病变化情况以及患者实际恢复情况,并能针对患者实际状况,积极调整护理方案,确保护理干预能符合患者实际治疗需要。在该方式下为患者提供的护理干预,更加细致,并且具有较强个体性以及预见性。通过该护理方式,护理工作的工作情况可积极落实到位,并能结合患者临床基本情况确保护理工作目的性提升。

综上所述,对脑梗塞患者实行循证护理干预,可显著

改善患者肢体功能以及语言功能障碍,能提升患者生活质量,并能显著提高患者护理满意度,故具有较高临床应用推广价值。

参考文献

- [1] 韩靖,胡艳萍. 循证护理在脑梗塞患者中的效果和对日常生活活动能力的影响评价[J]. 中国保健营养,2021,31(13):194-195.
- [2] 陈梦玲. 循证护理干预对高龄糖尿病合并脑梗塞患者的护理效果及ESS评分的影响分析[J]. 糖尿病新世界,2021,24(13):92-95.
- [3] 廖秀君. 循证护理对脑梗塞偏瘫失语患者早期康复的效果分析[J]. 医药前沿,2020,10(18):148-149.
- [4] 王海燕. 脑梗塞应用循证护理的临床分析[J]. 医学美学美容,2021,30(7):183-183.
- [5] 许利华,邓欢,刘科,等. 后循环脑梗塞患者循证护理的效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘,2021,21(88):285-286,289.