

微创技术在创伤骨科临床治疗中的应用效果

王现军

北京市红十字会急诊抢救中心 北京 100107

摘要:目的: 评定微创技术应用于创伤骨科患者治疗中其价值。方法: 选择2020年6月—2022年5月医院创伤骨科列入治疗64例患者为研究主体, 挑选分类搭建方式凭着随机抽签来将患者分成参照组与研究组, 各32例。研究组选择微创技术手术医治方法, 参照组选择常规手术治疗方法。剖析临床应用、术后并发症状况、手术操作常用时间、创伤骨科手术刀口长短、手术中流血总产量、手术后创口愈合常用时间、住院常用时间、切口伤口换药总频次。结果: 研究组医治高效率(93.75%)高过参照组(71.88%), 差别有统计学意义($\chi^2 = 5.379, P < 0.05$); 研究组术后并发症发病率(3.13%)小于参照组(25.00%), 差别有统计学意义($\chi^2 = 4.654, P < 0.05$); 研究组手术操作常用时间、创伤骨科手术刀口长短、手术中流血总产量(63.40±3.59) min、(5.61±0.30) cm、(102.10±5.37) mL均好于参照组(91.38±4.50) min、(8.30±0.54) cm、(175.36±6.80) mL, 差别有统计学意义($t = 27.495, 24.633, 47.828, P < 0.05$); 研究组手术后创口愈合常用时间、住院常用时间、切口伤口换药总频次(12.25±1.50) d、(6.10±0.43) d、(6.12±0.20)次均低于参照组(14.60±2.18) d、(8.91±0.60) d、(7.30±0.36)次, 差别有统计学意义($t = 5.023, 21.533, 16.208, P < 0.05$)。结论: 在创伤骨科患者治疗中应用微创技术存有不错治疗。

关键词: 创伤骨科; 临床治疗; 微创技术; 应用效果

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择医院创伤骨科列入治疗64例患者做为研究主体, 采用分类搭建方式参照随机抽签来将患者分成参照组与研究组, 各32例。参照组平均年龄为(55.36±4.12)岁; 研究组平均年龄为(55.47±4.38)岁。2组一般资料较为, 差别无统计学意义($P > 0.05$), 具备对比性。

纳入标准: 创伤骨科收益具备创伤性外伤骨裂的患者; 科学研究汇报医学伦理联合会审核通过后获得相匹配工作人员签名; 患者及其患者亲属在知情同意表里签订名称。

排除标准: 具备肿瘤病症者; 具备凝血层面症候群。

1.2 方法

全部患者住院后都应开展相应检查, 依据患者骨折种类选用适宜的治疗方案, 确保临床应用。对照实验患者选用基本治疗方案, 即基本开腹手术治疗, 依据患者伤口部位选择适合自己的麻醉剂计划方案。手术结束后切开患部肌肤, 充足曝露创口, 有利于后面手术治疗, 消除患部骨折端积血、分散骨屑及皮下组织。取下之后对挪动的骨折开展复位, 随后固定不动复位的骨折端。一般用厚钢板或螺丝等相关材料固定不动。确定复位固定不动优良后, 患者能够活血, 用生理盐水冲洗伤口, 避免伤口感染。然后将伤口重合手术缝合。研究组患者接受微创。依据伤口部位选择适合自己的麻醉剂计划方案, 帮助患者在麻醉剂加

工后采用正确手术体位。应用C臂x光机等影像诊断仪器设备详尽查验患患, 精准定位骨折具体地址, 留意皮下组织情况和骨折严重度^[1]。依据检验结果, 手术治疗必须要在影像设备的帮助下开展。手术过程中需切开避开关键毛细血管神经, 应用C形臂和内窥镜复位骨折。确定复位优良后, 放入经皮厚钢板、髓内钉或螺丝进行稳定, 患者手术缝合捆扎伤口。捆扎完成后, 应观察患者伤口状况, 按时给患者伤口换药, 确保伤口皮肤干。2组患者手术后需基本干预模式, 医生叮嘱合理膳食, 严禁吃辛辣刺激食物品类, 医生叮嘱具体指导吃药, 协助定期维护姿势。手术后一定要对患者开展抗感染治疗。2组全部采用无菌检测原材料捆扎伤口, 每日伤口换药一次, 直到伤口痊愈。手术后1天, 依据患者痛感和修复水平, 针对性地开展肌肉恢复练习。应遵循循序渐进标准, 防止过度运动, 防止对肌肉组织导致二次伤害。假如患者恢复良好, 他们能够在7日内康复。

1.3 观察指标

科学研究手术高效率、术后并发症发病率、手术实际操作常用时长、创伤骨科手术的切口长短、手术环节中血流量、手术后创口愈合常用时长、住院常用时长、手术切口伤口换药总频次。

1.4 统计方法

采用SPSS 13.0应用统计学软件分析数据信息, 计数资料用($\bar{x} + s$)表明, 组间差异较为采用t检验; 计量资

料采用频数或率(%)表明,组间差异较为采用 χ^2 检测, $P < 0.05$ 为差异有统计意义。

2 结果

2.1 两组患者手术有效比较

研究组手术有效率高于参照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者手术有效比较

组别	例数	无效	有效	显效	手术有效(%)
参照组	32	9	11	12	71.88
研究组	32	2	13	17	93.75
χ^2 值					5.379
P值					0.020

2.2 两组患者术后并发症比较

研究组术后并发症发生率低于参照组,差异有统计

学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组患者术后并发症发生情况比较

组别	例数	手术切口感染	愈合不良	肿胀	术后并发症发生率(%)
参照组	32	4	2	2	25.00
研究组	32	0	0	1	3.13
χ^2 值					4.654
P值					0.030

2.3 2组病人手术实际操作常用时间、创伤骨科手术的切口长短、手术环节中出血量较为

研究组手术实际操作常用时间、创伤骨科手术的切口长短、手术环节中出血量均好于参考组,差别有统计意义($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组患者手术操作所用时长、创伤骨科手术的切口长度、手术过程中出血量比较($\bar{x} + s$)

组别	手术操作所用时长(min)	创伤骨科手术的切口长度(cm)	手术过程中出血量(mL)
参照组($n = 32$)	91.38±4.50	12.30±0.54	175.36±6.80
研究组($n = 32$)	63.40±3.59	5.61±0.30	102.10±5.37
t值	27.495	24.633	47.828
P值	< 0.001	< 0.001	< 0.001

2.4 两组术后创口愈合所用时长、住院治疗所用时长、手术切口换药总次数比较

研究组术后创口愈合所用时长、住院治疗所用时

长、手术切口换药总次数均少于参照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表4。

表4 两组术后创口愈合所用时长、住院治疗所用时长、手术切口换药总次数比较($\bar{x} + s$)

组别	术后创口愈合所用时长(d)	住院治疗所用时长(d)	手术切口换药总次数(次)
参照组($n = 32$)	14.60±2.18	8.91±0.60	7.30±0.36
研究组($n = 32$)	12.25±1.50	6.10±0.43	6.12±0.20
t值	5.023	21.533	16.208
P值	< 0.001	< 0.001	< 0.001

3 讨论

现阶段,创伤骨科病症在中医中比较常见。尤其是近些年来社会发展社会经济发展,各个领域都是有进一步的发展方向,交通事故和其它安全事故患病率显著升高,创伤骨科病症患病率持续增长,给大众的身体安康增添了极大危胁。此外,伴随时代的发展和整个社会人口老龄化,因摔倒等外力作用而得了骨科常见病的老人愈来愈多。

创伤性骨科常见病伤害非常大,不但给患者产生剧痛,还可能会影响患者日常活动,使患者欠缺最基本自我约束能力,精神和心理压力比较大。因而,医师要加强对创伤骨科患者的原始服药范畴。传统式手术医治具备修复慢、手术时间久、创口长、病症多、创伤大等特

点^[2]。可提升术后换药频次、觉得发生率、住院天数,不益于患者恢复。微创手术手术具备创伤小、手术时间较短、创口发炎率不高、痊愈好等特点,具备全方位的患者手术实际效果,可以促进术后恢复,降低伤口愈合时间。而且微创手术手术精确度高,能有效预防不必要损害,最大程度降低手术流血。和传统手术对比,微创手术手术创口比较小,术后并发症越来越少,既可以减轻患者痛楚,又可以促进术后伤口愈合^[3]。

近些年,创伤骨科患者愈来愈多,严重影响到该类患者的日常生活品质。医学上一般对创伤骨科患者开展基本普外介入手术,从痘患开展普外切开,对创伤进行一定的修补医治。基本手术干涉方法存在一定局限与不足,如创伤范围大、手术过程中流血多、术后并发症

多等,不益于患者术后恢复,也增加了患者家庭经济工作压力。微创手术手术损害小,应用更前沿的实验仪器能够为创伤骨科患者进行对应的手术实际操作,且目标清晰。手术损害少,人体细胞损伤降低,有益于手术治疗取得成功,降低患者痛楚,加速患者手术恢复速率,患者手术后实际愈后积极主动改进。本文相匹配指标值新项目相关数值,研究组手术合理占有的百分比(93.75%)和参考组详尽科学研究状况较为提升,研究组术后并发症占有的百分比(3.13%)和参考组详尽科学研究状况较为降低,研究组手术实际操作常用时间、创伤骨科手术的切口长短、手术环节中血流量(63.40 ± 3.59) min、(5.61 ± 0.30) cm、(102.10 ± 5.37) mL和参考组详尽科学研究状况较为降低,研究组手术后创口愈合常用时间、住院常用时间、手术切口伤口换药总频次(12.25 ± 1.50) d、(6.10 ± 0.43) d、(6.12 ± 0.20) 次和参考组相非常低。朱峰研究综述中科数控,观察组拆换药品频次情况(20.65 ± 0.65)次、手术中流血情况(170.23 ± 18.45)mL、伤口修复耗时(12.65 ± 1.32)d、手术耗时(84.63 ± 6.31)min和对照实验对特别少,观察组合理情况86.44%和对照实验比照提升,观察组病发症情况1.69%

和对照实验比照降低。与本文结论存有一部分共同之处,说明数据信息具备稳定性。微创治疗应用于创伤骨科病人治疗中,手术视线相对性非常清楚,手术部位存有的分泌物黏连情况比较少,能够比较充分了解患部更改状况,参照据人体骨骼具体状况,给与患部合理固定不动处理,并全面维护受到破坏的各部位周边机构,降低手术危害情况,降低手术相匹配病发症状况。

结束语

总的来说,在创伤骨科病人治疗中挑选微创治疗具有较好医治作用,改进其手术实效性,降低手术有关病发症情况,手术切口长短稍短,手术过程中出血较为少,可比较快进行手术实际操作,推动伤口尽快痊愈,降低住院时间,降低手术切口伤口换药相匹配频次情况。

参考文献

- [1]黄仕健,陈可锋,洪杏高.微创技术在创伤骨科临床治疗中的应用效果[J].当代医学,2021,27(17):79-81.
- [2]马龙太.微创技术在创伤骨科临床治疗中的应用价值体会[J].中国农村卫生,2021,11(10):80,82.
- [3]杨红志.微创技术在创伤骨科临床治疗中的应用效果观察[J].智慧健康,2019,5(26):80-82.