

坚固内固定术联合牵引复位固定术治疗口腔颌面部创伤性骨折的疗效

冯树成

甘肃省华亭市第一人民医院 甘肃华亭

【摘要】目的 提升我院在对口腔颌面部创伤性骨折患者进行治疗过程中的效果，提升患者接受治疗后的生活质量，降低患者的并发症发生率。**方法** 我院于 2019 年 2 月至 2022 年 3 月，开始了口腔颌面部创伤性骨折患者的治疗研究，在此期间共收治了患者一共 40 例，采用随机法分组的方式，将 40 例患者分为对照组以及观察组。对观察组患者采用了坚固内固定术与联合牵引复位固定术共同使用的方式进行治疗；对照组患者采用了坚固内固定手术进行治疗。在治疗完成之后，对比两组的：治疗有效率；并发症发生率以及生活质量。**结果** 观察组优于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 通过总结本次研究成果，得出了：在对口腔颌面部创伤性骨折患者进行治疗过程中，将坚固内固定手术以及牵引复位固定手术的优势相结合，再对患者进行治疗，能够达到预期的效果，即：再提升患者治疗有效率以及生活质量的同时，能够有效降低患者的并发症发生率，为之后的口腔颌面部创伤性骨折患者的治疗奠定了理论知识以及实际操作的基础。

【关键词】 坚固内固定术；牵引复位固定术；口腔颌面部创伤性骨折；治疗有效率；并发症发生率；生活质量

Efficacy of rigid internal fixation combined with traction reduction and fixation in the treatment of oral and maxillofacial traumatic fractures

Shucheng Feng

The First People's Hospital of Huating, Gansu Province, Huating, China

【Abstract】 Objective To improve the effect of the treatment of oral and maxillofacial traumatic fractures in our hospital, improve the quality of life of patients after treatment, and reduce the incidence of complications. **Methods:** From February 2019 to March 2022, our hospital started the treatment study of oral and maxillofacial traumatic fractures. During this period, a total of 40 patients were admitted and divided into control group and observation group by random method. The observation group was treated with rigid internal fixation combined with traction reduction and fixation. Patients in the control group were treated with solid internal fixation. After the completion of the treatment, the two groups were compared: treatment response rate; Complication rate and quality of life. **Results:** The observation group was better than the control group, $P < 0.05$. **Conclusion:** By summarizing the results of this study, it can be concluded that in the treatment of patients with oral and maxillofacial traumatic fractures, the advantages of solid internal fixation surgery and traction reduction and fixation surgery are combined, and then the treatment of patients can achieve the expected results, namely: While improving the treatment efficiency and quality of life of patients, it can effectively reduce the incidence of complications of patients, which lays the foundation of theoretical knowledge and practical operation for the treatment of patients with oral and maxillofacial traumatic fractures.

【Keywords】 Rigid internal fixation; Traction reduction and fixation; Oral and maxillofacial traumatic fractures; Effective rate of treatment; Incidence of complications; The quality of life

前言

交通事故，高处坠落等等均能造成口腔颌面部

创伤性骨折，口腔颌面部创伤性骨折的创伤部位位于患者面部，在对患者造成生理影响的同时，也会

使得患者内心产生相应的负面情绪,严重的影响着患者的生活质量^[1-2]。传统的坚固内固定术存在稳固性较差以及恢复期相对较长的缺陷,在对患者进行治疗后,患者存在较大的可能出现二次骨折,对患者的预后会产生一定的影响^[3-4]。本文将开展口腔颌面部创伤性骨折患者的治疗研究,详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对照组中:患者共20例,其中男性患者共:11例,女性患者共:9例,年龄为:24-63岁,平均年龄为:(44.27±2.04)岁,受伤原因:因交通事故受伤共:8例,因高处坠落共:6例,其他原因受伤共:6例。观察组中:患者共20例,其中男性患者共:12例,女性患者共:8例,年龄为:24-66岁,平均年龄为:(45.68±2.30)岁,受伤原因:因交通事故受伤共:9例,因高处坠落共:6例,其他原因受伤共:5例。两组一般资料对比,无统计学意义,其中 $P>0.05$ 。

1.2 方法

(1) 对照组方法

对患者受伤部位进行全面的检查,如:口腔、创面等,同时对患者进行CT检查,观察患者骨折部位以及骨折的严重程度,进一步掌握患者信息,进而确定切口的位置以及大小。麻醉方式采用全身麻醉,将患者的皮肤以及皮下组织一次切开,使其骨折部位得到充分暴露,将骨折部位周围所存在的碎骨片、血痂以及坏死组织进行清理,之后进行骨折部位的复位,选取对应的微型钛板对其进行固定操作,过程中确保微型钛板与患者的骨面保持紧密贴合状态,再将钛钉拧入患者骨内,操作完成后,采用生理盐水对其进行冲洗以及缝合创口的操作。

(2) 观察组方法

对患者进行坚固内固定术,方法与对照组方法一致,以患者骨折部位为基础,选取其周围正常的骨进行牵引操作,将出现移位的骨折拉向正确的位置,同时进行固定,牵引的时间根据患者的具体情况而定。

1.3 观察指标

观察对照组以及观察组的的治疗有效率;并发症发生率以及生活质量。其中治疗有效率分为3个评价指标,分别为:有效:X线片检查显示骨折端形态恢复,对位整齐,面部左右对称,且咬合状况

以及张口度完全恢复正常;显效:X线片检查显示骨折端形态基本恢复,对位相对整齐,面部左右基本对称,且咬合状况以及张口度得到有效的改善;无效:X线片检查显示骨折端形态为恢复,对位不整齐,面部左右对称性差,且咬合状况以及张口度受限。并发症包括:牙龈损伤、皮糜、神经受损以及感染。生活质量采用生活质量量表进行评分,其中包括生理功能评分;精神健康评分,分数越低表示患者生活质量越差。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS17.0软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,率计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, $P<0.05$ 为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 对照组与观察组治疗有效率

经治疗干预后,对比两组的治疗有效率,观察组优于对照组, $P<0.05$,详情如下所示:

观察组中:有效例数为:10例,占(50.00%);显效例数为:9例,占(45.00%);无效例数为:1例,占(5.00%);观察组治疗有效率为:95.00%。

对照组中:有效例数为:7例,占(35.00%);显效例数为:7例,占(35.00%);无效例数为:6例,占(30.00%);对照组治疗有效率为:70.00%。其中 $\chi^2=4.329$, $P=0.037$ 。

2.2 对照组与观察组并发症发生率

经治疗干预后,对比两组的并发症发生率,观察组优于对照组, $P<0.05$,详情如下所示:

对照组中:出现牙龈损伤的例数为:2例,占(10.00%);出现皮糜的例数为:2例,占(10.00%);出现神经受损的例数为:2例,占(10.00%);出现感染的例数为:1例,占(5.00%)。对照组并发症发生率为:35.00%。

观察组中:出现牙龈损伤的例数为:1例,占(5.00%);出现皮糜的例数为:0例,占(0.00%);出现神经受损的例数为:0例,占(0.00%);出现感染的例数为:0例,占(0.00%)。观察组并发症发生率为:5.00%。其中 $\chi^2=5.625$, $P=0.018$ 。

2.3 对照组与观察组生活质量

经治疗干预后,对比两组的生活质量,观察组优于对照组, $P<0.05$,详情如下所示:

对照组生理功能评分为:(76.32±8.17)分;

观察组生理功能评分为：（82.88±4.09）分；其中 $t=3.211$ ， $P=0.003$ 。

对照组精神健康评分为：（62.46±11.50）分；观察组精神健康评分为：（70.39±12.13）分；其中 $t=2.122$ ， $P=0.040$ 。

3 讨论

口腔颌面部位于人体暴露体位，其上邻近颅脑，下邻呼吸道，其中包括了诸多的血管以及神经，在受到创伤后极易遭受波及，一般情况下，口腔颌面部创伤性骨折患者通常会出现：出血、肿胀、骨折移位、感觉异常以及功能障碍等方面的临床表现^[5]。但由于其特殊结构以及其独特的生理特征，使得口腔颌面部创伤性骨折区别与常规的骨折，两者之间最大的区别为上下颌骨形成咬合关系，如果处理不当，则会直接影响患者的张口度，甚至使得患者出现面部容貌的改变^[6-7]。

在对口腔颌面部创伤性骨折患者进行干预的过程中，坚固内固定术属于传统的治疗方式，虽然其具有一定的治疗效果，但同时存在着明显的缺陷，如：在进行手术的过程中，颌骨之间的接扎必须将患者的上下颌牙稳固在一起，在此过程中需要大约6-8周的时间，在此期间会直接影响患者日常的进食与交流，同时由于张口度受到限制，使得患者无法对口腔进行有效的清理，甚至使得患者出现感染的情况，对患者的预后产生不良的影响。坚固内固定术同时具有多方面的优势，如：在进行手术操作的过程中难度相对小，固定材料选定为钛板，具有创伤小的优势，其可提供足够的骨间压力以及三维立体固定，符合颌骨的生物学特征^[8-9]。

观察组在对口腔颌面部创伤性骨折患者进行治疗的过程中，通过将坚固内固定手术的优势与联合牵引复位固定手术的优势相结合，制定出了具备科学性以及合理性的治疗方案，通过结合患者的实际身体状况，对患者进行了相应的治疗，并取得了相对优秀的效果。其中在治疗有效率方面：对照组的治療有效率为70.00%；观察组的治疗有效率为：95.00%。在并发症发生率方面：对照组为35.00%；观察组为：5.00%；对比对照组以及观察组的生活质量，观察组的患者在经过治疗之后，无论是在生理功能评分、精神功能评分还是情感功能评分方面，均优于对照组，其中（ $P<0.05$ ），差异具有统计学意义。在郭俊磊^[10]等人的研究中显示：对口腔颌面

部创伤性骨折患者治疗的过程中，结合牵引复位以及内固定手术的优势进行治疗，相比于只是采用内固定手术进行治疗，能够有效提升在治疗过程中的安全性，同时治疗之后，患者的生理功能、精神状态等方面均优于接受常规治疗的患者。与本次研究结果相似。

综上所述，对口腔颌面部创伤性骨折患者采用坚固内固定术联合牵引复位固定术进行治疗，能够有效提升患者的治疗有效率以及生活质量，同时能够有效降低患者的并发症发生率，在实际应用中具有优良的效果，值得推广与应用，本文仅供参考。

参考文献

- [1] 马晓凜,凌建强,李世德.坚固内固定联合牵引复位固定术治疗口腔颌面部创伤性骨折的临床观察[J].浙江创伤外科,2022,27(02):219-221.
- [2] 王立志,张智星,马远征,李子阳.牵引复位固定术联合坚固内固定术治疗口腔颌面部创伤性骨折的效果分析[J].实用中西医结合临床,2021,21(21):127-128.
- [3] 白雪.牵引复位固定术联合坚固内固定术治疗颌面部创伤性骨折患者的效果[J].中国民康医学,2021,33(18):64-66.
- [4] 倪文庆,戈伟.坚固内固定术联合牵引复位固定术对口腔颌面部创伤性骨折患者并发症和预后的影响[J].中外医学研究,2020,18(35):129-131.
- [5] 金泽高.坚固内固定术联合牵引复位固定术对口腔颌面部创伤性骨折患者并发症及预后的影响[J].实用医技杂志,2020,27(05):621-622.
- [6] 肖胜杰.坚固内固定联合牵引复位固定术对口腔颌面部创伤性骨折患者生活质量及并发症的影响[J].淮海医药,2020,38(01):61-63.
- [7] 包柳明,程跃军,潘菲泉.坚固内固定术联合牵引复位固定术治疗口腔颌面部创伤性骨折的效果及并发症观察[J].中国药物与临床,2020,20(01):86-88.
- [8] 邓晓旭.观察坚固内固定术联合牵引复位固定术治疗口腔颌面部创伤性骨折的临床效果[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(97):103-104.
- [9] 刘会林,姜志鸿,潘红.坚固内固定结合牵引复位固定术对口腔颌面部创伤性骨折患者的影响[J].哈尔滨医药,2019,39(05):445-446.

- [10] 郭俊磊,王新君.牵引复位固定术联合坚固内固定治疗口腔颌面部创伤性骨折的疗效及安全性观察[J].医学理论与实践,2019,32(19):3134-3135+3153.

收稿日期: 2022年9月17日

出刊日期: 2022年10月21日

引用本文: 冯树成, 坚固内固定术联合牵引复位固定术治疗口腔颌面部创伤性骨折的疗效[J], 国际医学与数据杂志 2022, 6(5): 119-122.

DOI: 10.12208/j.ijmd.20220219

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS