

锁骨骨折手术治疗与保守治疗的疗效观察

于爱军 郭建文

张家口市宣化区人民医院 河北 张家口 075100

【摘要】：目的：观察分析锁骨骨折手术治疗与保守治疗的疗效。**方法：**选取2019年01月-2021年12月间本院收治的100例锁骨骨折患者为研究对象，以数字随机表法将患者分为A组（50例，保守治疗）、B组（50例，手术治疗）2个组别。观察对比2组的疗效、肩关节功能、并发症。**结果：**经过对比，B组的治疗有效率相比教A组的治疗有效率更高，数据差异显著（ $P<0.05$ ）。2组患者治疗前后的肩关节功能评分都没有较大的差异（ $P>0.05$ ）。A组的并发症发生率相比较B组的并发症发生率无较大差异（ $P>0.05$ ）。**结论：**对于锁骨骨折患者采取手术治疗的疗效要略高于保守治疗疗效，两种疗法都可以改善患者的肩关节功能，且并发症发生率基本相当，可根据患者的实际情况合理选择治疗方法。

【关键词】：锁骨骨折；手术治疗；保守治疗；疗效

Clinical observation on surgical treatment and conservative treatment of clavicular fracture

Aijun Yu Jianwen Guo

Zhangjiakou Xuanhua District People's Hospital Hebei Zhangjiakou 075100

Abstract: Objective: To observe and analyze the efficacy of surgical and conservative treatment of clavicular fractures. Methods: A total of 100 patients with clavicular fractures admitted to our hospital from January 2019 to December 2021 were selected as the study subjects. The patients were divided into two groups by digital random table method: Group A (50 cases, conservative treatment) and Group B (50 cases, surgical treatment). Observe and compare the curative effect, shoulder joint function, and complications of the two groups. Results: After comparison, the treatment effectiveness rate of Group B was higher than that of Group A, with a significant difference in data ($P<0.05$). There was no significant difference in shoulder function scores between the two groups before and after treatment ($P>0.05$). There was no significant difference in the incidence of complications between Group A and Group B ($P>0.05$). Conclusion: The efficacy of surgical treatment for patients with clavicular fractures is slightly higher than that of conservative treatment. Both treatments can improve the shoulder function of patients, and the incidence of complications is basically the same. Therefore, treatment methods can be reasonably selected based on the actual situation of patients.

Keywords: Clavicular fracture; Surgical treatment; Conservative treatment; Curative effect

锁骨骨折属于肩部创伤最为常见的创伤，指的是由间接性暴力外伤导致的锁骨完整性和连续性中断^[1]。人体的锁骨属于连接与支撑上肢和躯干的重要装置，呈现为“S”型，并且在锁骨的后方有锁骨下血管及臂丛神经穿过，因此，锁骨骨折可导致引起局部肿胀、瘀斑、疼痛以及活动障碍等表现，甚至可能导致神经血管损伤，引发出血^[2-3]。并且在发生锁骨骨折时，可能导致臂丛神经损伤，导致上肢功能部分或者是完全丧失，甚至可能导致残疾。因此，锁骨骨折后需要及时接受有效的治疗，促进骨折断端愈合。手术治疗与保守治疗是临床中对于锁骨骨折治疗的有效治疗手段。手术治疗主要是通过切开后，直接对骨折端实施内固定处理，以此达到治疗目的。而保守治疗则是通过应用绷带缠绕固定患者的骨折部位及上肢，以此促进骨折愈合，达到治疗目的。手术疗法直接固定骨折端，其固定效果较为确切，有利于避免骨折移位，但是手术具有一定的创伤性；而保守治疗虽然可以避免创伤，但是由于没有直接对骨折断端进行注定，而是采取外固定疗法干预，可能出现骨折断端移位的情况。鉴于此，本文将探讨锁骨骨折患者采取手术治疗与保守治疗的疗效，详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年01月-2021年12月间本院收治的100例锁骨骨折患者为研究对象，以数字随机表法将患者分为A组、

B组2个组别，各50例。A组：男、女性患者比例为28:22；患者最大年龄51岁，最小年龄为18岁，均龄（ 34.15 ± 4.36 ）岁。B组：男、女性患者比例为27:23；患者年龄范围中最大年龄52岁，最小年龄为18岁，均龄（ 34.09 ± 4.16 ）岁。2组患者基本资料对比无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 A组

A组患者采取保守治疗，具体方法如下：指导患者面向背椅跨坐，并将双手叉腰保持拇指向前，叮嘱患者挺胸保持视野平视前方；操作者以足膝部支撑患者后背中间位置，而另一足则固定患者所坐椅子，向后上斜方扳患者的双手，让患者的双肩形成一个过度挺胸的状态，然后操作者需要在患者的两侧腋下放置棉垫支撑，以患者的患侧肩后方经过腋下，并绕过肩前上方，横穿背部，绕至另一侧腋下，以“8”字型缠绕绷带固定；固定期间需要根据患者骨折愈合情况适当调整绷带松紧度。

1.2.2 B组

B组患者采取手术治疗，具体如下：指导患者取仰卧位，实施麻醉处理后，并将患者的肩部垫高，待麻醉生效后，于患者骨折部位做手术切口，充分暴露出骨折端，清理内部血肿，并对患者的骨折部位实施复位处理；根据患者实际情况选择合适的固定钢板和塑型，让固定钢板能够与患者的锁骨完全贴服，将钢板放置于患者的锁骨上方，

并在锁骨下方放置剥离器，需要注意避免对患者的锁骨神经、动脉以及胸膜等造成损伤，以螺丝固定钢板。

1.3 观察指标

(1) 疗效^[4]：患者治疗后，其骨折部位完全恢复，无畸形愈合，且疼痛、肿胀等表现症状消失（痊愈）；患者治疗后的骨折部位恢复超过80%，存在轻微疼痛（显效）；若患者治疗后的骨折愈合较差，甚至出现移位情况（无效）。

(2) 使用Constant评分（肩关节功能评分）评估2组患者治疗前与治疗6个月的肩关节功能情况，评分与肩关节功能呈正比。

(3) 分别对2组患者的并发症（例胸锁骨关节炎、畸形愈合）发生情况进行详细记录，并对比2组并发症发生率。

1.4 统计学方法

研究数据以SPSS25.0版统计学软件统计分析，计量数据以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，计数数据以例(n)、百分比(%)表示；计量数据对比用t检验，计数数据以 χ^2 检验；统计结果显示 $P < 0.05$ 时，具有统计意义

2 结果

2.1 疗效对比

经过对比，B组治疗有效率要略高于A组($P < 0.05$)。

表1 2组患者的治疗效果对比[n(%)]

	痊愈	显效	无效	总有效率
A组 (n=50)	29 (58.00)	16 (32.00)	5 (10.00)	45 (90.00)
B组 (n=50)	30 (60.00)	18 (36.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
χ^2	--	--	--	7.149
p	--	--	--	0.007

2.2 肩关节功能评分对比

A组患者治疗前的肩关节功能评分(67.52 ± 6.23)，相比较B组治疗前的肩关节功能评分(67.61 ± 6.43)，数据差异不大($t = 0.071$, $p = 0.944$)。两组患者实施治疗后，A组肩关节功能评分(88.52 ± 6.79)与B组肩关节功能评分(89.15 ± 6.71)对比，无较大差异($t = 0.467$, $p = 0.642$)。

2.3 并发症发生情况对比

A组患者治疗后，有4例患者出现胸锁骨关节炎，2例患者出现畸形愈合，并发症总发生率为12.00%；而B组患者治疗后，出现1例胸锁骨关节炎和1例畸形愈合，并发症总发生率为4.00%。B组并发症发生率要低于A组，但两组的并发症发生率对比无较大差异($\chi^2 = 2.350$, $p = 0.125$)。

3 讨论

锁骨骨折属于外伤性疾病，可由直接暴力或者是间接暴力导致引起^[5]。锁骨骨折患者的症状表现为肩部肿胀、疼痛以及瘀斑等，并且在肩部受力时疼痛会加剧^[6]。锁骨是上肢和躯干的重要连接支撑骨性结构，不仅可以将应力通过上肢传导至躯干，同时也能够支撑肩胛骨，让上肢离开胸壁，保证上肢活动。因此，发生锁骨骨折后，若未及时接受有效治疗，可导致肩部载荷传递出现异常，影响上

肢活动。目前临床中针对锁骨骨折治疗主要包括手术治疗以及保守治疗，手术治疗主要是通过切开复位内固定干预，而保守治疗大多以外固定方式达到治疗目的，通过固定骨折部位，限制患者的活动，促进骨折愈合，以此实现治疗效果。

在许晓辉等^[7]的研究中，表明锁骨骨折患者采取闭合复位髓内固定治疗的上肢功能评分要优于保守治疗，且手术治疗可以降低骨不连发生几率，但是在患者的治疗满意度以及并发症发生率方面，手术治疗与保守治疗的效果相当。并且有关研究表明，对于锁骨骨折常用的治疗方式为手术治疗及保守治疗，对于青少年骨折、未发生移位或者是轻度移位情况的患者，可采取保守治疗，维持患者正确的生物力学关系，并且保持稳定状态，在不发生二次骨折的前提下保证锁骨在愈合后能够恢复正常生理功能；而手术治疗则是能够最大程度的恢复患者的锁骨解剖形态、正常生理功能以及生物力学关系，有效避免畸形愈合^[8-9]。由于锁骨上有许多肌肉韧带以及关节囊附着，且血液供应丰富，但是局部的血供破坏会导致影响骨折端的愈合；锁骨骨折引起的创伤以及手术治疗造成的创伤，会对局部血供造成破坏，因此手术治疗时需要尽可能的减少对骨膜的剥离，以此促进骨折愈合。而保守治疗通过固定患者的骨折部位，实现骨折复位，避免出现移位情况。由此可见，锁骨骨折采取手术治疗以及保守治疗都可行，可根据患者的实际情况合理选择治疗方法，以促进骨折愈合及恢复生理功能为治疗目的。

此次研究结果显示，B组治疗有效率要略微高于A组($P < 0.05$)，但是2组患者治疗后的肩关节功能评分与并发症发生率基本相当($P > 0.05$)；提示锁骨骨折患者采取手术治疗、保守治疗都能够获得良好的治疗效果，需根据患者病情合理选择。手术治疗锁骨骨折，通过直接对锁骨骨折断端实施固定操作，以合适的固定材料贴合患者的骨折部位固定，可获得良好的稳定性，避免治疗后出现移位、断裂等情况，有利于促进骨折愈合^[10]。手术治疗锁骨骨折虽然能够更好的固定患者的骨折断端，促进恢复患者的生理功能，但是由于手术属于侵入性操作，会造成一定的手术创伤，且手术治疗费用相比较保守治疗费用较高。而保守治疗虽然不会对患者造成创伤，且治疗费用要低于手术治疗费用，但是保守治疗容易引起并发症，甚至可能出现移位情况。保守治疗属于一种弹性外固定治疗方法，主要是进行复位处理后，固定骨折部位，以此避免局部血供受到进一步的破坏，促进骨折愈合。由此可见，手术治疗与保守治疗都有各自的优势及缺点，在对锁骨骨折患者实施治疗时，需要根据患者情况合理选择。

综上所述，手术治疗锁骨骨折患者的疗效相比较保守治疗疗效更高，但是两种疗法对于患者的肩关节功能都有改善作用，且并发症发生率基本相当，可依据锁骨骨折患者的实际病情状况实施相应的治疗方案，促进患者骨折愈合。

参考文献:

- [1] 刘国恩,邹田境,农北孔.探析锁骨骨折患者采用重建钢板内固定手术治疗的临床效果[J].中国伤残医学,2021,29(4):52-54.
- [2] 吴建忠.切开复位内固定手术治疗锁骨骨折的效果分析[J].医药前沿,2020,10(33):22-23.
- [3] 陆海健,余翔,李超.锁骨骨折伴肩锁关节脱位的手术治疗[J].中国伤残医学,2020,28(11):58-59.
- [4] 刘国恩,邹田境,农北孔.探析锁骨骨折患者采用重建钢板内固定手术治疗的临床效果[J].中国伤残医学,2021,29(4):52-54.
- [5] 许志向、刘忠国、张春辉、廖习如、谢亮文.锁骨骨折行经皮微创锁定钢板内固定术治疗的方法及效果探析[J].中外医学研究,2020,18(24):59-61.
- [6] 泉源,刘洋,张培训.锁骨骨折的治疗进展[J].中华肩肘外科电子杂志,2020,8(3):197-202.
- [7] 许晓辉,刘春华,张勇.保守治疗和闭合复位髓内固定治疗锁骨骨折的Meta分析[J].福建医药杂志,2020,042(006):95-99.
- [8] 王健,张德华,毛峰,等.锁骨骨折治疗的新进展[J].生物骨科材料与临床研究,2021,018(004):83-86,91.
- [9] 孙义彤,聂伟志.锁骨骨折固定方式的生物力学特性[J].中国组织工程研究,2021,25(33):5369-5373.
- [10] 刘芳,庄惠人,赵静磊,等.锁骨骨折切开复位内固定术后患者肩关节功能变化及影响因素研究[J].中华现代护理杂志,2021,27(25):3427-3431.