

肌内效贴对于治疗创伤性骨折早期水肿的效果评价

段红敏 邢启霞

(贵州省人民医院 550002)

摘要:目的 探究肌内效贴在治疗创伤性骨折早期水肿中的应用效果。方法 筛选自2020年2月1日—2022年1月31日期间,在我院实施诊疗的创伤性骨折患者116例作为参与对象,所有患者骨折早期均出现水肿症状。以掷骰子方式作为分组标准,将其分成参照组(58例)与研究组(58例),给予参照组选用常规疗法,给予研究组在此基础上应用肌内效贴进行治疗。统计两组患者最终疗效,并对之展开对比与分析。结果 治疗前,两组患者周径差与疼痛(VAS)评分均未见明显差距,同疗程治疗后,研究组周径差更少,疼痛评分更低。结论 为创伤性骨折早期水肿患者合理应用肌内效贴,能够有效缓解患者水肿症状,并为其减轻痛苦。

关键词:肌内效贴;创伤性骨折;早期水肿;应用效果

创伤性骨折就是在外界因素作用下对骨骼造成严重损伤的骨折症状。通常情况下,患者骨折后会出现活动受限、关节异常、剧烈疼痛、局部发生出血、水肿和创伤性炎症等情况。若未能及时采取对症措施进行干预,则会诱发多种并发症的产生,如伤口感染、静脉血栓、骨折愈合延迟等,给患者的行动及生活带来严重不利影响。针对创伤性骨折早期水肿症状,临床常以抬高患肢促进血液回流,并同时冷敷等理疗方式,但这种方式操作较为复杂,且无法在短时间内见效,故而,实际应用中存在一定局限性。而肌内效贴属非侵入疗法,只是将贴布贴于患处就可起到治疗的效用,常用于骨骼肌肉的康复治疗中。其不仅有良好的镇痛效用,还可缓解软组织水肿症状,促进患处血液循环,使肌肉收缩能力尽早恢复。本次研究主要针对肌内效贴在治疗创伤性骨折早期水肿中的应用效果展开探究,详情如下:

1、资料与方法

1.1 一般资料

本次纳入研究的参与对象为:2020年2月1日—2022年1月31日期间,在我院实施诊疗的创伤性骨折早期水肿患者116例。并以掷骰子方式作为分组标准,将其分成参照组(58例)与研究组(58例)。参照组包含女性病患21例,男性27例,年龄在19周岁以上52周岁以下,平均为(32.42±4.31)岁,平均体重为(60.58±5.76)kg,为其应用常规疗法进行治疗;研究组包含女性病患22例,男性26例,年龄在19周岁以上51周岁以下,平均为(31.78±4.54)岁,平均体重为(61.39±6.13)kg,为其应用肌内效贴进行治疗。本次参与患者均被确诊为创伤性骨折,并出现明显水肿症状。患者及家属对于本次研究完全赞同,且已签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 参照组

应用常规疗法:入院后,按照患者骨折部位为其进行适当处理,包括合理固定、患肢抬高。随后为其合理用药:选用甘露醇实施静脉给药,每次用药125ml,每天2次,连续用药5天,选用塞来昔布口服,每次0.2g,每天2次,连续用药5天。同时,对出现水肿的患处使用冰袋进行冷敷,以30min/次为宜,初期冷敷间隔时间为3小时,待症状好转后,每天2次,持续冷敷5天^[1]。

1.2.2 研究组

在上一组疗法基础上,应用肌内效贴:为患处痛点位置实施第一层贴扎(X形贴)。贴扎时,需注意避开皮肤破损、伤口、疤痕等部位。若痛点位于伤口处,则需在伤口边缘10mm处实施X形贴扎。对第二层贴扎时,以消肿爪形贴进行贴扎,贴扎时,同样注意避开皮肤破损与伤口位置。肌内效贴需间隔24小时更换,如果未达间隔时间,肌内效贴却脱离皮肤,需马上进行重新贴扎,连续治疗5天^[2]。

1.3 观察指标

分别于治疗前后对两组患者患处的肿胀程度进行测量,计算出周径差后进行比较。

采用VAS疼痛量表分别于治疗前后对两组患者的疼痛情况进行评分,并进行比较。

1.4 统计学方法

根据本次研究实际情况,设置与之对应的数据库,将研究所得

数据进行汇总后,运用SPSS23.0软件对数据予以分析,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,行t检验。以P<0.05表示本次研究有统计学意义。

2、结果

2.1 比较两组患者周径差

两组相比,治疗后研究组周径差更低,(P<0.05)见表1。

表1 比较两组患者周径差($\bar{x} \pm s$, cm)

组别	例数	治疗前	治疗5天后	t值	P值
参照组	58	6.62±1.78	2.82±1.01	14.140	0.000
研究组	58	6.57±1.69	1.89±0.97	18.291	0.000
t值	-	0.155	5.057	-	-
P值	-	0.877	0.000	-	-

2.2 比较两组患者VAS评分

两组相比,治疗后研究组VAS评分更低,(P<0.05)见表2。

表2 比较两组患者VAS评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗5天后	t值	P值
参照组	58	6.75±1.34	2.58±1.22	17.524	0.000
研究组	58	6.71±1.42	1.37±1.18	22.026	0.000
t值	-	0.156	5.429	-	-
P值	-	0.876	0.000	-	-

3、讨论

创伤性骨折发生后,患处多会出现水肿、疼痛等症状,不仅会延缓骨折与伤口恢复,还可能会造成局部软组织功能减弱、皮肤坏死,严重情况下甚至会导致出现残疾或死亡事件,因此,临床对于创伤性骨折早期水肿的救治十分重视。传统治疗中多采用气压、冰敷等理疗方法,再配合对症药物实施治疗,虽然对于水肿的缓解具有一定效果,但由于这些方法起效时间慢、作用时间短,需要每天多次重复操作,给治疗工作带来一定难度。而肌内效贴具有改善软组织功能、局部微循环、缓解水肿等明显功效,再加上其具有良好的通气性,弹性,且不易过敏等特性,使之一经问世,就得到广泛应用^[3]。本次研究中,为研究组患者在常规疗法基础上应用肌内效贴后,在肌内效贴的作用下,患者患处的软组织得到放松,局部微循环得到明显改善,最终有效减轻了水肿与疼痛情况。因此,研究组周径差与疼痛评分均低于采用常规疗法的参照组。

综上所述,对创伤性骨折早期水肿患者应用常规疗法结合肌内效贴的疗效显著,值得大范围推荐应用。

参考文献

- [1]姚文华,张晋峰,马栋.骨折1号汤结合内固定治疗创伤性骨折疗效及对骨密度、骨折愈合速度影响研究[J].中华中医药学刊,2022,40(01):196-199.
- [2]杨占宇,王皎娟,龙青燕,黄霖,周学梅,郭艳萍.手法淋巴引流结合肌内效贴治疗中早期手碾伤患者肿胀的临床研究[J].中华老年骨科与康复电子杂志,2021,7(03):164-169.
- [3]李义稳,付红英,张永春,谢婷,陈信步,龙娟.肌内效贴联合冰敷辅助治疗四肢创伤骨折切开复位内固定术后患肢肿痛的应用效果[J].骨科,2020,11(03):244-248.