

[文章编号] 1000-2200(2009)06-0484-02

· 临床医学 ·

双极人工股骨头置换术治疗老年人 不稳定型股骨转子间骨折 38 例疗效分析

凌 嵘,程银树,武 进

[摘要] 目的:探讨双极人工股骨头置换术治疗老年人不稳定型股骨转子间骨折的疗效。方法:对 38 例老年人(年龄 71~89 岁)不稳定型股骨转子间骨折患者采用双极人工股骨头置换术治疗,其中 32 例存在一种以上的合并症。结果:术中无死亡,切口无感染。38 例均于术后 1 周开始下地行走,无脱臼,3 例发生深静脉血栓形成,3 例术后下肢长度不等长。术后 1 年 Harris 评定优 20 例,良 15 例,优良率为 92%;2 例死于其他病症。结论:不稳定型股骨转子间骨折的高龄患者选用双极人工股骨头置换术治疗疗效可靠,并发症少。

[关键词] 股骨骨折;转子间骨折;股骨头置换;老年病学

[中国图书资料分类法分类号] R 683.42 [文献标识码] A

Dipolar artificial femoral head replacement for unstable intertrochanteric hip fractures in the aged; report of 38 cases

LING Rong, CHENG Yin-shu, WU Jin

(Department of Orthopedics, Suzhou Municipal Hospital, Suzhou Anhui 234000, China)

[Abstract] **Objective:** To investigate the effect of dipolar artificial femoral head replacement in treatment of unstable intertrochanteric hip fractures in elderly patients. **Methods:** Thirty-eight patients (age range 71-89) with unstable intertrochanteric hip fractures were treated by dipolar artificial femoral head replacement. Thirty-two of them had more than one complication. **Results:** No death or incision infection occurred in the operation. All the patients began to walk one week after the operation. No dislocation of hip was observed; 3 cases developed deep vein thrombosis and the legs were not equilateral in 3 cases. The results were excellent in 20 cases and good in 15 cases according to Harries standard one year after the operation. Two patients died of other diseases. **Conclusions:** The dipolar artificial femoral head replacement is an effective and reliable technique for treatment of intertrochanteric hip fractures in aged patients and has few complications.

[Key words] femoral fractures; intertrochanteric hip fracture; femoral head substitution; presbyiatrics

随着社会老龄化,老年人常见的股骨转子间骨折发生率呈上升趋势。该类患者常伴有其他合并症

及不同程度的骨质疏松,而且往往是不稳定型骨折,治疗存在一定的困难^[1]。如何有效治疗此类患者,提高其生活质量及生活自理能力是目前治疗的难点。2005 年 7 月至 2007 年 2 月,我科收治不稳定型股骨转子间骨折高龄患者 38 例,采用双极人工股骨

[收稿日期] 2008-09-23

[作者单位] 安徽省宿州市立医院 骨科,234000

[作者简介] 凌 嵘(1971-),男,主治医师。

的负荷^[7]。抑制分布于气道平滑肌上的 M 受体,从而松弛平滑肌;降低细胞内 CGMP 水平,提高 CAMP/CGMP 比值,抑制肥大细胞的介质释放,有一定舒张支气管作用。由于其作用时间长,不易出现反复哮喘。同时盐酸戊乙奎醚具有减少气管黏液分泌作用。本研究表明,盐酸戊乙奎醚雾化吸入作为缓解支气管痉挛的辅助治疗,疗效确切,值得临床推广。而其副作用很少且轻微,主要是口干,患者可以耐受且停药后可自行缓解,其他副作用需要进一步研究观察。

[参 考 文 献]

[1] Barnea PJ, Stockley RA. COPD: current therapeutic interventions and future approaches [J]. Eur Respir J, 2005, 25 (6): 1084 - 1106.

- [2] 中华医学会呼吸病学分会慢性阻塞性肺疾病学组. 慢性阻塞性肺疾病诊治指南[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2002, 25 (8): 453 - 460.
- [3] 罗慰慈主编. 现代呼吸病学[M]. 北京:人民军医出版社, 1997:46 - 47.
- [4] 任振义,白春学. 吸入长效 M 受体阻滞剂噻托溴胺治疗慢性阻塞性肺疾病的临床研究国际呼吸杂志[J]. 2006, 26 (5): 377 - 379.
- [5] Rone RC. A step care approach to managing COPD [J]. J Respir Dis, 1991, 12 (8): 727.
- [6] Cazzola M, Matera MG. Long-acting bronchodilators are the first-choice option for the treatment of stable COPD [J]. Chest, 2004, 125 (1): 9 - 11.
- [7] 苗榕生,杨 冰,黄学平,等. 雾化吸入盐酸戊乙奎醚在慢性阻塞性肺疾病急性发作治疗中的作用[J]. 中华急诊医学杂志, 2006, 15 (10): 909 - 912.

头置换术治疗,取得满意疗效,现作报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组男 16 例,女 22 例;年龄 71 ~ 89 岁。致伤原因:行走时摔伤 32 例,车祸伤 6 例。根据 Tronzo-Evans 标准分型^[2], II 型 4 例, III 型 26 例, IV 型 8 例。均采用骨水泥型双极人工股骨头置换术治疗。

1.2 治疗方法 患者入院后均予以牵引,预计 7 天内能手术者行皮牵引,因其他合并症不允许 7 天内手术者采用胫骨结节牵引。完成相关检查,妥善处理并发症。34 例 7 天内手术,4 例于牵引 9 ~ 12 天后手术。

1.2.1 围手术期治疗 术前 1 天常规应用低分子肝素钠,术后应用 5 ~ 7 天预防深静脉血栓形成。术前 0.5 h 静脉滴注抗生素,术后继续应用 3 ~ 5 天^[3]。术后引流管一般留置 24 ~ 48 h。术后即行皮牵引 5 ~ 7 天,次日开始下肢肌肉功能锻炼,1 周后可扶拐下地进行功能锻炼。

1.2.2 人工双极股骨头置换术 34 例均采用持续硬膜外麻醉。侧卧位,取髋关节后外侧切口,保留臀中肌在转子顶部的附着点。切开关节囊,保留大小转子等大骨折块,临时复位大小转子,于小转子上方 1.2 cm 处斜行截骨,保留股骨距,如股骨距粉碎可稍后应用骨水泥重建。扩髓器扩髓,将股骨假体柄试行与股骨髁平面前倾 15° 插入股骨近端髓腔,以大转子顶端为标志确认假体股骨头中心的位置是否在同一水平线。髓腔置入骨水泥,插入合适的假体柄,并用骨水泥固定大小转子及重塑股骨距,充填骨缺损。选择合适的股骨头假体装入。复位后彻底冲洗创面,置引流管,逐层关闭创口。

2 结果

住院期间,35 例术后 1 周扶拐行走,31 例弃拐出院。其中 3 例发生深静脉血栓形成,发病后 48 h 内行尿激酶溶栓结合肝素抗凝治疗 7 ~ 10 天,经彩色超声多普勒证实血栓溶解。38 例均获得随访,随访 9 ~ 30 个月。随访中 2 例死于其他病症;无脱位及松动;3 例两下肢长度不等长。术后 1 年 Harris 评定优 20 例,良 15 例,可 2 例,差 1 例,优良率为 92%。

3 讨论

高龄不稳定型转子间骨折患者以往多采用各种牵引方法治疗。由于高龄患者的生理、病理等原因,常合并多种疾病,加之需要长期卧床,容易加重或诱发原有合并症,病死率高。近年来,多数学者主张尽

早行动力髓内固定系统治疗,但此方法术后需较长时间卧床,常并发肺部感染、尿路感染,以及深静脉血栓形成等,而且部分早期下床患者又易出现内固定松动发生,造成髓内翻畸形^[4]。本组患者平均手术时间 50 min,术中出血量平均 200 ml,术后 1 周即可下地锻炼。因此双极人工股骨头置换术治疗高龄不稳定型转子间骨折患者,具有手术时间短,术中出血量少,可以早期下地负重,并发症的发生率低,生活质量高等优点。因此,该方法可作为临床治疗高龄不稳定型转子间骨折患者的选择。

对于不稳定型转子间骨折高龄患者采用双极人工股骨头置换术治疗应采取积极而慎重的态度。患者年龄在 70 岁以上,局部有骨质疏松,且多为粉碎性骨折,能够耐受麻醉者可采用此方法治疗。高龄患者术前准备十分重要。由于其重要器官功能衰退,合并症较多,加之骨折的损伤,因此术前应做全面的检查及判断,及时处理各种合并症^[5]。术前预防感染、深静脉血栓形成,纠正贫血,补充血容量;术中、术后严密监护;在医生指导下早期开始相应的功能锻炼,是保证手术成功的必要条件。

手术中注意以下事项:(1)术中保留大小转子等大骨块,可临时固定。此外还须保护大转子的筋膜以利复位。(2)重塑或重建股骨矩有助于确定前倾角。股骨矩骨折应先行解剖复位,后再行髓腔成型。如股骨矩粉碎,应采用骨水泥在其位置上重塑;如股骨矩位置无法确定,可以股骨内外侧连线为准前倾 15° 定位。(3)如大转子粉碎,无法以其顶部确定股骨头中心位置,可应用从短颈模头逐步加长,以双下肢等长为准选用合适假体。(4)因患者大多伴有不同程度的骨质疏松,为获得良好的稳定性,易采用长柄人工股骨头^[6]。

【参 考 文 献】

- [1] Kesemenli C, Subasi M, Arslan H, et al. Treatment of intertrochanteric fracture in elderly patients with Leinbach type endoprotheses[J]. Ulas Trauma Derq, 2001, 7(4): 254 - 257.
- [2] 刘志雄主编. 骨科常用诊断分类方法和功能结果评定标准[M]. 北京: 科学技术出版社, 2005: 107 - 108.
- [3] 邱贵兴, 杨庆铭, 余楠生, 等. 低分子肝素钠预防髌膝关节手术后下肢静脉血栓形成的多中心研究[J]. 中华骨科杂志, 2006, 16(12): 819 - 822.
- [4] Mariani EM, Rand JA. Nonunion of intertrochanteric fractures of the femur following open reduction and internal fixation. Results of second attempts to gain union[J]. Clin Orthop Relat Res, 1987, (218): 81 - 89.
- [5] 索 鹏, 石亚萍, 梅汉尧, 等. 人工假体置换手术治疗 80 岁以上股骨粗隆区骨折[J]. 实用骨科杂志, 2003, 9(3): 194 - 196.
- [6] 曹成福, 纪 斌, 谢 林, 等. 长柄人工股骨头置换治疗老年骨质疏松粉碎性粗隆区骨折的临床研究[J]. 骨与关节损伤杂志, 2004, 19(2): 81 - 83.