

长柄人工股骨头置换术治疗高龄不稳定性股骨转子间骨折 20 例

万安营

[摘要] **目的:**探讨高龄患者不稳定性股骨转子间骨折行人工股骨头置换术的临床疗效。**方法:**采用人工股骨头置换术治疗高龄不稳定性股骨转子间骨折 20 例,并采用 Harris 评分评定优良率。**结果:**20 例均顺利通过手术,随访时间 6~36 个月,髋关节功能接近或恢复到受伤前水平,Harris 评分评定优良率为 90%。**结论:**人工股骨头置换术是治疗高龄不稳定性股骨转子间骨折的较好选择。

[关键词] 股骨骨折;人工股骨头;置换术;高龄

[中图分类号] R 683.42 **[文献标志码]** A **DOI:**10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2015.09.020

Treatment of unstable femoral intertrochanteric fracture with hip prosthetic replacement in 20 elderly patients

WAN An-ying

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

[Abstract] **Objective:** To evaluate the clinical effects of the hip prosthetic replacement in treating the unstable intertrochanteric fracture in elderly patients. **Methods:** Twenty elderly patients with unstable intertrochanteric fractures were treated with hip prosthetic replacement, and the excellent and good rate in all cases were evaluated by Harris scoring system. **Results:** All operation were successful operation, the patients were followed up for 6 to 36 months. The hip joint function recovered to the pre-injury level. The excellent and good rate evaluated by Harris scoring system was 90%. **Conclusions:** The treatment of the unstable intertrochanteric fracture in elderly patients with hip prosthetic replacement is a better choice.

[Key words] femoral fracture; artificial femoral head; replacement; elderly

随着社会人口老龄化和骨质疏松化,股骨转子间骨折高龄化呈上升趋势,且骨折多为非稳定性,多合并其他疾病,全身情况较差等。2009 年 4 月至 2012 年 6 月,我科对 20 例 75 岁以上的不稳定性股骨转子间骨折患者进行了人工股骨头置换术,术后效果良好,现作报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组 20 例,男 8 例,女 12 例;年龄 75~95 岁。均为跌伤或车祸伤所致骨折。按 Evans-Jensen 分型均为不稳定型骨折,Ⅲ型 7 例,Ⅳ型 13 例。左侧 5 例,右侧 15 例。合并高血压 15 例,冠状动脉粥样硬化性心脏病 10 例,糖尿病 5 例,慢性肺气肿 5 例,肺源性心脏病 1 例。其中 10 例同时伴有 2 种以上疾病。X 线片显示均有中、重度的骨质疏松。X 线片显示均有中、重度的骨质疏松。受伤至行手术时间 3~7 d。

1.2 治疗方法

1.2.1 术前准备 患者入院后先行患肢皮牵引,完

善术前相关检查,经相关科室会诊,积极治疗各种内科疾病,适当支持治疗,及时指导肌肉及足踝功能锻炼,术前评估,健康教育,解除患者对手术的恐惧心理,同时给予术前镇痛。伤后 3~7 d 行手术治疗,且进行术前风险评估分级。

1.2.2 手术方法 采用气管插管静脉复合麻醉,侧卧位,患髋外侧直切口。小转子上 10~15 mm 截断股骨颈,取出股骨头后,保留股骨大转子、小转子等骨块,特别保护大转子与股骨上端之间的筋膜纤维组织。如有大转子分离,先将其复位,使用钢丝环扎或张力带固定。确定股骨头颈中心的定位标志:以大粗隆顶端为标志,人工股骨头旋转中心与大粗隆顶端在同一水平上,为保持前倾角,患肢需屈膝 90°,内旋至足底完全朝上,以股骨髁矢状面为标准,向外旋转 10°~15°进行扩髓,安放假体。试模确定好假体的型号后,股骨假体一般采用长柄的骨水泥假体(16~18 cm),常规使用髓腔塞和中置器,采用第三代骨水泥技术,按照标准的前倾角插入假体,按复位后的大转子确定好插入深度。股骨距缺损者,取相应大小皮质骨植骨重建,先用克氏针临时固定,待植入假体柄,骨水泥固定后,再取出克氏针。装上双动股骨头,将股骨假体复位,常规关闭切口时给予

皮下注射镇痛药帕瑞昔布 40 mg 及放置引流管。

1.2.3 术后处理 患肢维持外展中立位,术后 48 h 拔除引流管。术后镇痛基础上即刻行股四头肌功能锻炼;术后 1~3 d 开始髋关节屈曲及外展活动,避免患髋过度内收、屈曲及“4”征活动;术后 7~14 d 开始扶步行架站立、行走,行臀中肌功能锻炼。应用广谱抗生素 2 d,术后常规低分子肝素注射或利伐沙班片每天一次一片,预防深静脉血栓形成,并进行抗骨质疏松治疗,同时治疗合并疾病。

1.3 髋关节功能评分 术后 3 d,髋关节功能根据 Harris 评分:90~100 分为优,80~89 分为良,70~79 分为可。

2 结果

20 例患者均手术顺利,手术时间 90~150 min;术中平均输血量(400±100)ml;术后无感染。其中 6 例患肢出现轻度肿胀,B 超检查未发现下肢静脉血栓形成,对症处理后症状消失。随访 6~36 个月,无假体松动、下沉、脱位和假体周围骨折及晚期感染。术后 3 d,髋关节功能 Harris 评分:优 12 例,良 6 例,可 2 例,优良率 90%。

3 讨论

3.1 高龄股骨转子间骨折的治疗选择 多数认为宜闭合复位髓内固定,而对于部分骨质疏松、骨折粉碎严重、不能长期卧床的患者可行关节置换。高龄患者股骨颈部骨质疏松,并且骨折往往使股骨矩粉碎出现缺损,动力髋螺钉或股骨近端髓内钉内固定后粗隆间压应力通过内置物传导,极易出现头钉切割,松动,造成髓内翻畸形,不能提供维持骨折愈合所必需的稳定性。严重者钉自股骨头穿出,损伤髋臼,影响髋关节功能,治疗失败。相对于内固定术,骨质疏松的高龄不稳定型股骨转子间骨折,行人工股骨头置换术能更好、更快地恢复髋关节的功能,减少了股骨头坏死、创伤性关节炎等后期并发症的出现,更不会有内固定物松动、穿出的危险,能早期下地活动,提高了生活质量^[1];显著减少因长时间卧床所造成的严重的并发症,降低了病死率,缩短了康复时间。

3.2 手术适应证的选择 人工关节置换术治疗高龄股骨转子间骨折其主要手术指征有:(1)年龄为 75 岁以上,且平日生活自理能力比较差;(2)局部有明显骨质疏松的征象且经不起长时间卧床和护理;(3)骨折(Tronoz-Evens 分型)属于 III、IV 型;(4)能

耐受麻醉或原有内科疾病通过积极治疗可耐受麻醉;(5)患者及其家属有接受人工关节置换的愿望与需求,手术后能积极配合;(6)使用内固定方法较难取得满意效果。

3.3 假体选择 生物型假体由于高龄患者骨质疏松,髓腔较大,皮质菲薄,难以得到良好压配致假体松动可能。相较常用的短柄假体,长柄假体更能有效增加假体柄与髓腔的接触面积和界面长度,减少假体柄松动下沉发生率,增强置换关节的稳定性。本研究中,使用骨水泥型加长高抛无领股骨柄扩髓后注入骨水泥并植入大小贴合良好的股骨柄,此时假体的应力已不在股骨矩处,应力分布于自下而上的假体周围,因扩髓充分,假体与髓腔贴合度良好,故假体植入后位置稳定牢固。

3.4 手术注意事项 手术中笔者的体会有:(1)术中要确保正确放置假体位置;(2)保留臀中肌在股骨粗隆顶部附着点及臀中肌适当的张力,能较好地保持术后关节的稳定;(3)重塑原股骨矩,对缺损的股骨矩可取相应大小皮质骨植骨重建,先用克氏针临时固定,形成股骨矩待植入假体柄,骨水泥固定后,再取出克氏针;(4)术前、术中、术后镇痛,以稳定患者病情,从而获得早期功能锻炼。

本文结果显示,20 例均顺利通过手术,随访 6~36 个月,髋关节功能接近或恢复到受伤前水平,Harris 评分评定优良率为 90%,提示长柄人工股骨头置换治疗高龄骨质疏松患者不稳定性股骨粉碎性转子间骨折,具有功能恢复好、能早期负重锻炼和并发症少等优点^[2-5]。随着对高龄患者转子间骨折治疗的认识和关节置换手术的普遍推广,这种手术正逐步被证明和接受,但要严格掌握手术适应证及病例选择标准。

[参 考 文 献]

- [1] 刘明轩,曹成福,张启宽,等.长柄人工髋关节置换治疗高龄股骨转子间骨折的实验及研究[J].骨与关节损伤杂志,2003,18(7):444.
- [2] 王东昕,南丰,郑连杰,等.人工股骨头置换术治疗高龄股骨转子间骨折 35 例[J].现代中西医结合杂志,2011,20(10):1126-1127.
- [3] 莫令翔,张扬彬.人工股骨头置换术治疗高龄股骨转子间骨折 42 例[J].西部医学,2011,20(3):518-520.
- [4] 李德成,赵养学,张健,等.人工股骨头置换术治疗高龄不稳定性股骨转子间骨折[J].创伤外科杂志,2010,12(6):511-513.
- [5] 崔智勇,王雪,郭鹏超,等.一期人工关节置换修复老年不稳定性股骨转子间骨折:髋关节功能 6 个月随访[J].中国组织工程研究,2015,26(19):4123-4126.