

· 论著 ·

全髋关节置换术、半髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折效果分析

1. 广东省骨科医院阳西医院(阳西县人民医院)脊柱关节科(广东 阳江 529800)

2. 南方医科大学第三附属医院关节科(广东 广州 510630)

唐小松¹ 张荣凯²

【摘要】目的 探讨全髋关节置换术、半髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折效果。方法 选择2016年1月-2018年4月100例老年股骨颈骨折患者,随机分为半髋关节置换术组和全髋关节置换术组各50例。半髋关节置换术组选择骨折半髋关节置换术,全髋关节置换术组选择全髋关节置换术。分析髋关节置换术的操作时间、髋关节置换术后住院的平均时间、髋关节置换术中的平均出血量;治疗前后患者髋关节HARRIS评分、VAS视觉模拟评分;并发症。结果 全髋关节置换术组髋关节HARRIS评分、VAS视觉模拟评分、住院时间、并发症和半髋关节置换术组比较有优势, $P < 0.05$ 。全髋关节置换术组的出血和手术时间均高于半髋关节置换术组, $P < 0.05$ 。结论 老年股骨颈骨折患者实施全髋关节置换术可获得较好效果。

【关键词】全髋关节置换术;半髋关节置换术;老年股骨颈骨折;效果

【中图分类号】R683.4

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2019.04.017

Total hip Arthroplasty and Half Hip Arthroplasty in the Treatment of Femoral Neck Fracture in the Elderly

TANG Xiao-song, ZHANG Rong-kai. Department of Spinal Arthroarthrology, Yangxi People's Hospital, Yangjiang 529800, Guangdong Province, China

【Abstract】Objective To investigate the effect of total hip arthroplasty and half hip arthroplasty in the treatment of femoral neck fracture in the elderly. Methods From January 2016 to April 2018, 100 elderly patients with femoral neck fracture were randomly divided into two groups: half hip replacement group ($n=50$) and total hip arthroplasty group ($n=50$). Half hip arthroplasty group and total hip arthroplasty group selected fracture half hip replacement group and total hip arthroplasty group. To analyze the operating time of hip replacement, the average time of hospitalization and the average amount of bleeding during hip replacement, the HARRIS score and VAS visual analogue score of hip joint before and after treatment, complications. Results The HARRIS score of hip joint, VAS visual analogue score, hospital stay, complications and half hip replacement group were superior in total hip arthroplasty group ($P < 0.05$). The bleeding and operation time in the total hip replacement group were higher than those in the half hip replacement group ($P < 0.05$). Conclusion Total hip arthroplasty is effective in elderly patients with femoral neck fracture.

【Key words】Total Hip Arthroplasty; Hemi Hip Arthroplasty; Senile Femoral Neck Fracture; Effect

股骨颈骨折是老年人常见的疾病。它是由骨质减少,骨质疏松症和髋部肌肉组严重创伤引起的股骨颈骨折。老年股骨颈骨折发病率高,治疗难度大,并发症多,预后差,治疗不当可严重威胁患者的生活质量甚至生命。随着年龄的增长,身体的肌肉力量减弱,骨骼强度降低,骨骼脆弱性增加,骨质疏松症发生。同时,由于身体的抵抗力,免疫力下降^[1-2]。大多数老年人伴有各种慢性疾病,需要长时间服用降血压、降糖药等药物,间接导致体内骨量减少。因此,当患者受到外力时,容易导致股骨颈骨折。股骨颈骨折是临床上常见的骨科疾病,发生于各个年龄段,但在老

年人中尤为常见,尤其是70岁以上的老年人。临床上,在老年患者骨折的治疗中,由于患者的年龄,有必要考虑患者的手术耐受性和术后恢复情况,并发症等本研究分析了比较骨折半髋关节置换术与全髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的临床效果,分析结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择上述时期100例老年股骨颈骨折患者随机分组。全髋关节置换术组50例,男患

作者简介:唐小松,男,副主任医师,本科,现主要从事骨外科工作

通讯作者:唐小松

者28例,女患者22例;患者年龄61-79岁,平均年龄(65.72±2.43)岁。半髋关节置换术组50例,男患者29例,女患者21例;患者年龄62-78岁,平均年龄(65.52±2.11)岁。两组一般资料比较无统计学意义($P>0.05$),可对比。

1.2 手术方法 半髋关节置换术组选择骨折半髋关节置换术,入院后进行患肢皮牵引,并对患者进行检查,术前明确骨折的类型,对严重程度进行评估,并明确手术的风险。全麻下实施手术,全关节后侧做切口将关节囊切开,促使股骨颈骨折端充分暴露,在股骨小转子上1.5厘米将股骨颈锯断,将股骨头取出,对其大小进行测量。在股骨近端开髓,并将骨髓腔扩大,冲洗干净,之后给予标准骨水泥填充,给予双极股骨头假体安装,并对股骨颈长度进行调节,促使人工关节复位,在活动满意之后进行切口冲洗,并给予引流管留置,将切口闭合。

全髋关节置换术组选择全髋关节置换术。侧俯卧位,麻醉后做髋关节前外侧切口,促使关节囊和周围充分显露,分离关节囊粘连,切除关节囊和滑膜。将股骨颈修整之后将股骨头切除,并清除髋臼内软组织,选择合适人工髋臼植入,复位关节,将伤口清理,给予引流管放置,并将伤口缝合^[3]。

1.3 分析指标 分析髋关节置换术的操作时间、

髋关节置换术后住院的平均时间、髋关节置换术中的平均出血量;治疗前后患者髋关节HARRIS评分、VAS视觉模拟评分;并发症。

1.4 统计学处理 数据采用SPSS21.0统计软件进行分析处理,计量数据用($\bar{x} \pm s$)表示,计量数据进行t检验,计数资料采用例数和百分率表示,计数资料进行 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异,有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗前后髋关节HARRIS评分、VAS视觉模拟评分分析比对 治疗前两组髋关节HARRIS评分、VAS视觉模拟评分相似, $P>0.05$;治疗后全髋关节置换术组髋关节HARRIS评分、VAS视觉模拟评分优于半髋关节置换术组, $P<0.05$ 。见表1。

2.2 两组髋关节置换术的操作时间、髋关节置换术后住院的平均时间、髋关节置换术中的平均出血量分析比对 全髋关节置换术组手术住院时间优于半髋关节置换术组, $P<0.05$,全髋关节置换术组的出血和手术时间均高于半髋关节置换术组, $P<0.05$ 。见表2。

2.3 两组并发症分析比对 全髋关节置换术组并发症低于半髋关节置换术组, $P<0.05$,见表3。

表1 治疗前后髋关节HARRIS评分、VAS视觉模拟评分分析比对($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时期	髋关节HARRIS评分	VAS视觉模拟评分
全髋关节置换术组	50	治疗前	64.68±2.34	6.02±1.31
		治疗后	90.89±4.11	1.15±0.17
半髋关节置换术组	50	治疗前	64.57±2.24	6.04±1.31
		治疗后	80.24±4.68	3.14±0.45

表2 两组髋关节置换术的操作时间、髋关节置换术后住院的平均时间、髋关节置换术中的平均出血量分析比对($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	髋关节置换术的操作时间(分钟)	髋关节置换术后住院的平均时间(h)	髋关节置换术中的平均出血量(毫升)
半髋关节置换术组	50	87.68±4.57	8.57±1.56	136.34±22.59
全髋关节置换术组	50	98.23±11.46	5.21±1.21	2100.68±41.91
t		5.222	6.304	5.715
P		0.000	0.000	0.000

表3 两组并发症分析比对[n (%)]

组别	例数	肺部感染	下肢深静脉血栓	压疮	股骨头坏死	发生率
半髋关节置换术组	50	4	2	3	1	11 (22.00)
全髋关节置换术组	50	1	1	1	0	3 (6.00)
χ^2						4.774
P						0.022

3 讨论

随着中国进入老龄化社会,老年人股骨颈骨折的数量仍然很高,坏死和不愈合的比例高达30%^[4]。老年人股骨颈骨折有两个主要原因:老年人骨密度下降,导致骨质疏松,导致股骨颈结构脆弱;老年人反应迟缓,抵抗外部侵袭的能力降低,因此股骨颈骨折的可能性增加。在治疗股骨颈骨折方面,和骨折半髋关节置换术相比,髋关节置换是治疗老年人股骨颈骨折的较好选择,可明显缩短术后卧床时间,临床疗效,并发症少,有利于患者早期康复,但其创伤也比较大,因此需要综合评估患者情况之后确定^[5-7]。目前,

更多的研究倾向于选择全髋关节置换术, 并发症少, 恢复快, 这与老年股骨颈骨折患者晚期骨折并发症的减少有关。然而, 无论是全髋关节置换术还是半髋关节置换术, 充分的术前准备和设计以及准确的术中手术是术后髋关节功能恢复的先决条件。在风险评估良好的情况下, 可以对老年股骨颈骨折患者进行全髋关节置换术, 这对于促进患者关节功能恢复优于半髋关节置换术更安全^[8-10]。

本研究中, 半髋关节置换术组选择骨折半髋关节置换术, 全髋关节置换术组选择全髋关节置换术。结果显示, 全髋关节置换术组髋关节HARRIS评分、VAS视觉模拟评分、住院时间、并发症和半髋关节置换术组比较有优势($P < 0.05$)。全髋关节置换术组的出血和手术时间均高于半髋关节置换术组($P < 0.05$)。

综上所述, 老年股骨颈骨折患者实施全髋关节置换术可获得较好效果。

参考文献

- [1] 麦敏军, 古波, 黎居雄, 等. 仙灵骨葆胶囊联合髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折合并骨质疏松的疗效分析[J]. 广西医科大学学报, 2019, 36(1): 114-117.
- [2] 李如环, 蒋文英. 分析全髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的

- 临床护理措施[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(3): 232, 234.
- [3] 樊鸿雁. 综合护理配合全髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的临床效果观察[J]. 当代护士(下旬刊), 2019, 26(1): 63-65.
- [4] 廖雅涵. 全髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的疗效[J]. 深圳中西医结合杂志, 2018, 28(24): 177-178.
- [5] 佟振鹏, 房清敏. 超高龄老年股骨颈骨折应用微创髋关节置换术治疗的临床效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(A4): 160, 162.
- [6] 王干生. 全髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折[J]. 临床骨科杂志, 2018, 21(6): 686-688.
- [7] Choi WJ, Crompton PA, Robinovitch SN, et al. Effects of hip abductor muscle forces and knee boundary conditions on femoral neck stresses during simulated falls[J]. Osteoporosis Int. 2015, 26(1): 291-301.
- [8] 黄亚福, 穆臣会, 郭氧. 不同类型假体全髋关节置换术对老年股骨颈骨折患者疗效和安全性的影响[J]. 医学理论与实践, 2018, 31(24): 3649-3651.
- [9] 刘志军, 高翔, 尧剑波. 人工全髋关节置换术与非骨水泥型半髋置换术治疗老年移位股骨颈骨折的对比研究[J]. 当代医学, 2018, 24(36): 118-120.
- [10] Sebestyen A., Mester S, Voko Z, et al. Wintertime surgery increases the risk of conversion to hip arthroplasty after internal fixation of femoral neck fracture[J]. Osteoporosis Int, 2015, 26(3): 1109-1117.