

# 人工髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折 15例临床分析

詹世斌, 董伟, 白天来

作者单位: 665100 云南, 宁洱县人民医院外科

作者简介: 詹世斌(1967-), 大学本科, 医学学士, 副主任医师, 研究方向: 骨科创伤。E-mail: zhangshibin43@163.com

**[摘要]** 目的 探讨人工髋关节置换术治疗老年人股骨颈骨折的临床疗效。方法 对15例65岁以上股骨颈骨折患者行人工股骨头置换(10例)和全髋置换术(5例), 并对术后髋关节功能恢复情况进行观察。结果 经过4~22个月, 平均8.5个月随访, 所有患者3~4周恢复行走功能, 按Harris评分, 优9例, 良5例, 可1例, 优良率为93.3%。结论 人工髋关节置换治疗老年股骨颈骨折是一种简单且安全有效的方法, 可促进老年人早期活动, 提高生活质量, 合理的围手术期治疗是成功的关键。

**[关键词]** 股骨颈骨折; 髋关节置换术; 老年人

**[中图分类号]** R 687.4 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2011)09-0875-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.09.26

**Artificial hip arthroplasty in the treatment of elderly patients with femoral neck fractures** ZHAN Shi-bin, DONG Wei, ZI Tian-lai. Department of Surgery, the People's Hospital of Ninger County, Yunnan 665100, China

**[Abstract]** **Objective** To investigate therapeutic effects of artificial hip arthroplasty in the treatment of elderly patients with femoral neck fractures. **Methods** From August 2004 to May 2009, 15 elderly patients (over 65 years of age) with femoral neck fractures were treated by artificial femoral head arthroplasty (10 patients) and total hip arthroplasty (5 patients). **Results** Fifteen patients were followed up for 4~22 months, with an average of 8.5 months. All patients were restored to normal activities in 3~4 weeks. According to Harris hip score standard: excellent effect were achieved in 9 patients, good in 5 patients, fair in 1 patient, no poor patients was found; the excellent and good rate was 93.3%. **Conclusion** Artificial hip arthroplasty in the treatment of elderly patients with femoral neck fracture is safe and effective way, it can early restore patients', activities and improve patients', quality of life. The reasonable peroperative treatment is the key to gain success.

**[Key words]** Femoral neck fracture; Hip arthroplasty; The aged

股骨颈骨折是老年人常见的骨折之一, 随着我国社会老龄化的发展, 股骨颈骨折的发生率日趋上升。而老年患者多合并有骨质疏松和其他内科疾病, 为了减少患者骨折后的并发症, 提高生活质量。我科自2004-08~2009-05收治15例65岁以上老年股骨颈骨折行人工髋关节置换术患者, 疗效满意, 现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 本组15例中, 男6例, 女9例, 年龄65~82岁。跌伤12例, 交通意外伤3例, 均为新鲜骨折; 按Carden分型, III型10例, IV型5例; 术前合并高血压4例, 糖尿病6例, 慢性支气管炎2例, 冠心病1例。

**1.2 术前准备** 所有患者入院后行患肢皮牵引, 完善相关检查, 并请内科会诊, 高血压患者, 血压控制在140/95 mmHg左右, 血糖控制在10 mmol/L以下, 加强术前支持治疗, 提高机体免疫力, 术前检查心肺功能, 摄骨盆平片, 估计股骨头大小。

**1.3 手术方法** 采用硬膜外麻醉10例, 全麻5例。患者健侧侧卧位, 采用髋关节后外侧入路, 切开皮肤, 皮下组织及深筋膜, 沿臀大肌方向劈开, 切断外旋肌群, 保护好坐骨神经, “T”形状切开外侧关节囊, 于小粗隆上方1~1.5 cm处摆锯切断股骨颈, 取出股骨头并测量, 彻底清除髋臼内软组织, 以备选用人工假体。单纯人工股骨头置换在股骨近端扩髓, 掌握好力度, 以防股骨迸裂, 反复冲洗髓腔, 用骨水

泥枪注入骨水泥,保持 $0^{\circ} \sim 15^{\circ}$ 前倾角置入股骨柄,并安装与原股骨头一致的骨水泥双极人工股骨头。全髋置换时,用髓臼挫去髓臼软骨至软骨面均匀渗血为止;假体置于外展 $45^{\circ}$ ,前倾 $15^{\circ} \sim 20^{\circ}$ ,3板螺钉固定金属髓臼,扩大髓腔,选择合适的股骨柄及头置入。复位髋关节,确认髋关节活动良好,无脱位后,冲洗关节腔,放置负压引流后分层缝合,关闭切口。

**1.4 术后处理** 术后患肢外屈 $30^{\circ}$ 中立位,穿丁字鞋,避免髋关节内旋及外旋动作。术后常规心电监护及电解质血糖监测,负压引流术后48~72 h拔除。使用抗生素7~10 d,术后2周行髋关节外展锻炼,3周后可扶拐杖下地活动。

## 2 结果

本组15例,经过术后4~22个月随访(平均8.5个月),所有患者3~4周恢复行走功能,除1例活动疼痛,需止痛药物控制外,余14例生活能完全自理,生活质量改善。术后X片检查示假体位置好,无明显松动,根据Harris髋关节功能评定标准<sup>[1]</sup>评定疗效(90~100分为优,80~89分为良,70~79分为可,<70分为差):本组15例中,优9例,良5例,可1例,总优良率为93.3%。

## 3 讨论

**3.1 老年人股骨颈骨折进行手术的必要性** 由于股骨颈血供的临床解剖特点,股骨颈骨折后容易发生骨不连和股骨头缺血性坏死,老年人合并内科疾患多,非手术治疗需长期卧床可导致或加重各种并发症,如肺部感染、尿路感染、褥疮等,严重影响生活质量,而且易发生骨折后骨不连,股骨头无菌坏死率较高<sup>[2]</sup>。其治疗方法一直是医学界难以解决的问题,采用人工髋关节置换,可以早日恢复患肢功能,及早下床活动,减少并发症,尤其可以避免骨折不愈合、股骨头坏死的问题。

**3.2 髋关节置换术式的选择** 目前关于老年人股骨颈骨折选择全髋或半髋置换术仍存在争议<sup>[3]</sup>,有学者认为对一些年龄相对较轻、体质较好、术前活动量较大的病人,行全髋置换术是较好的选择<sup>[4]</sup>;随着

全髋置换技术的发展,选择应用全髋置换治疗老年股骨颈骨折已为多数患者接受<sup>[5]</sup>,当然半髋(人工股骨头置换)仍有操作简单、创伤小、出血少、费用低的优势。因此我们认为术式选择应结合病人骨质情况、经济承受能力、年龄结构、术前活动量大小等多方面因素考虑,最后根据病人的需求采取客观合理的治疗措施。

**3.3 围手术期处理** 老年股骨颈骨折治疗目的是彻底解决骨折不愈合,股骨头缺血坏死,最终达到提高生活质量的目的。老年人多合并其他内科疾病,因此围手术期治疗显得十分重要,术前应根据患者不同的病情作针对性治疗,高血压患者术前不停用降压药,术前血压控制在140/95 mmHg左右;糖尿病病人空腹血糖应控制<8 mmol/L,尿酮阴性;冠心病人行心电图及心功能检查以评估手术的安全性;慢支病人应戒烟,口服祛痰药及控制肺部感染等措施。由于老年人生理特点及手术耐受性低,因此,术前应有针对性进行补液及维持电解质平衡,加强营养支持,提高手术耐受性,降低手术风险。术后应严密观察呼吸及循环功能,同时应用小剂量低分子肝素,以预防下肢深静脉血栓形成<sup>[6]</sup>。

## 参考文献

- 1 吕厚山.人工关节外科学[M]北京:人民卫生出版社.1998:150-151.
- 2 罗先正,邱贵兴.人工髋关节学[M]北京:中国协和医科大学出版社,2003:38.
- 3 Rodríguez-Merchán EC. Displaced intracapsular hip fractures; hemiarthroplasty or total arthroplasty[J]?. Clin Orthop Relat Res, 2002, (399):72-77.
- 4 Ravikumar KJ, Marsh G. Internal fixation versus hemiarthroplasty versus total hip arthroplasty for displaced subcapital fractures of femur—13 year results of a prospective randomised study[J]. Injury, 2000, 31(10):793-797.
- 5 吕厚山.浅谈人工股骨头置换治疗股骨颈骨折[J].中华骨科杂志,1997,17(2):99.
- 6 邱贵兴,戴尅戎,杨庆铭,等.预防骨科大手术后深静脉血栓形成的专家建议—深静脉血栓形成预防座谈纪要[J].中华骨科杂志, 2005, 25(10):636-640.

[收稿日期 2011-03-24][本文编辑 宋卓孙 蓝斯琪]