



•论 著•

老年股骨颈骨折应用人工股骨头置换术和全髋关节置换术治疗的效果探讨

吴明坤

(宁乡市中医医院 湖南宁乡 410600)

摘要:目的:探讨老年股骨颈骨折应用人工股骨头置换术和全髋关节置换术治疗的效果。方法:选取本院116例老年股骨颈骨折患者。对照组:实施全髋关节置换术。研究组:实施人工股骨头置换术。结果:研究组患者术后髋关节恢复理想率98.28%比对照组的84.48%要高($P < 0.05$)。研究组患者的手术时间、住院时间、术中出血量方面均优于对照组($P < 0.05$)。研究组患者的术后并发症发生率8.62%比对照组的5.17%要低($P < 0.05$)。结论:对老年股骨颈骨折患者实施人工股骨头置换术和全髋关节置换术均有一定治疗效果,人工股骨头置换术优势性更强,创伤小、手术时间短,而全髋关节置换术后出现并发症机率较小,利于化早日康复。

关键词:人工股骨头置换术;老年股骨颈骨折;全髋关节置换术

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-184-02

股骨颈骨折是骨科临床中多发疾病,老年人是股骨颈骨折的多发疾病。由于我国老龄化问题导致股骨颈骨折的发生率呈递增模式。老年股骨颈骨折会影响机体供血情况,出现血运不畅等情况,若不及时治疗会诱发骨折不愈合、股骨头缺血坏死、创伤性关节炎等情况,降低生活质量。在临床中,对老年股骨颈骨折多采用内固定以及人工关节置换方法。随着医疗技术的发展和进步,人工股骨头置换术和全髋关节置换术在临床中应用率非常高,有效提供了骨科手术成功率[1]。因此,本文就针对老年股骨颈骨折患者实施人工股骨头置换术和全髋关节置换术治疗,观察临床价值,具体报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2016-9至2017-9共116例老年股骨颈骨折患者。通过患者就诊先后顺序,将所有患者划分为两组,即对照组和研究组,各组58例。

对照组:男33例,女26例,年龄62至78岁,平均年龄(68.64±1.42)岁。

研究组:男34例,女24例,年龄463至77岁,平均年龄(68.67±1.44)岁。两组患者在一般资料方面不存在较大差距,无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 纳入标准和剔除标准

纳入标准:①确诊为老年股骨颈骨折患者;②患者或者家属自愿签订知情同意书。

剔除标准:①传染性血液疾病;②肿瘤;③认知障碍,语言障碍;④精神系统疾病;⑤中途退出者;⑥凝血障碍。

1.3 方法

对照组:实施全髋关节置换术。让患者保持侧卧位的姿势,在髋关节后侧入路,将关节囊完全暴露出来,对股骨颈进行截骨,把股骨头取出之后,将圆韧带切除,磨挫髋臼,选取正确臼杯进行安装以及衬垫,把股骨髓腔扩充后,将生物型假体植入。当假体安装后对臀小肌、臀中肌进行切断,将创口逐层缝合,留置引流管。

研究组:实施人工股骨头置换术。让患者保持侧卧位姿势,在髋关节外侧入路,完全暴露关节囊后做I型切口,推开股骨颈底部的关节囊,让股骨颈、股骨头以及基底部暴露出,把股骨头切除之后,调整股骨颈后将人工股骨头放置好,复位成功后用骨水泥进行固定。

1.4 观察指标

采用髋关节功能评分对治疗后患者恢复情况进行评比,满分100分,分数越高表示评分越理想。同时记录两组患者的手术和住院时间、出血量、术后引流量,此外,还需观察患者治疗后是否有并发症发生。

1.5 统计学方法

计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用t检验计数资料以率表示,采用X²检验,采用SPSS 23.0统计软件进行数据分析。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者术后髋关节功能恢复情况

研究组患者术后髋关节恢复理想率98.28%比对照组的84.48%要高,两组相比较,存在一定差距,具有统计学意义($P < 0.05$)。见表1

表1 对比两组患者术后髋关节功能恢复情况(n, %)

小组	例数	理想	一般	较差
对照组	58	19 (32.76)	30 (51.72)	9 (15.51)
研究组	58	24 (41.38)	33 (56.90)	1 (1.72)
t		4.223	4.346	5.547
P		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 对比两组患者的基本手术情况

研究组患者的手术时间、住院时间、术中出血量方面均优于对照组,两组相比较,具有差距性,有统计学意义($P < 0.05$)。见表2

表2 对比两组患者的基本手术情况($\bar{x} \pm s$)

小组	手术时间 (min)	住院时间(d)	术中出血量 (ml)
对照组	96.23±3.43	30.21±1.23	380.34±7.54
研究组	85.43±3.42	25.43±1.11	334.54±6.74
t	4.323	4.323	4.655
P	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 对比两组患者术后并发症发生率

研究组患者的术后并发症发生率8.62%比对照组的5.17%要低,两组相比较,在一定差距,具有统计学意义($P < 0.05$)。具体见表3

表3 对比两组患者术后并发症发生率(n, %)

小组	例数	假体脱位	深静脉血栓	髋臼磨损	总发生率
对照组	58	0 (0)	3 (5.17)	0 (0)	5.17
研究组	58	1 (1.72)	1 (1.72)	3 (5.17)	8.62
t		4.121	4.563	4.563	5.667
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

老年人群是股骨颈骨折疾病的高发人群,因为此年龄阶段的人群存在不同程度骨质疏松的情况,而且机体抵抗能力下降,各项机能处于衰退的状态,从而出现跌倒、摔伤,由于我国老龄化加剧,从而导

(下转第187页)



各项指标处于不稳定状态,间接增加麻醉管理效果。因此,探究行之有效的麻醉方式非常重要。

近年来,随着医学技术的进步,喉罩通气下七氟醚麻醉问世,凭借操作便捷、安全可靠等优势广泛用于小儿麻醉中。喉罩是临床上的新型通气工具,将其制成桃形扁平罩连接在普通导管尖端,并将充气囊镶于喉罩周围[3-5]。喉罩的使用,不但能隔开声门和周围组织,还能通过导管和外界连接,需格外注意,喉罩是不能完全封闭喉口的。七氟醚是一种常用的麻醉剂,具有松弛肌肉、诱导快速、可接受性高等优势,和传统气管插管麻醉相比,喉罩通气下七氟醚麻醉对小儿气道产生的影响比较小,能维持小儿呼吸通畅,预防并发症的发生,便于术后苏醒,提高麻醉效果。

在陆化娟[6]报告中,39例观察组行喉罩麻醉,39例对照组行气管插管麻醉,结果显示:观察组麻醉有效率为97.4%,高于对照组的76.9%,统计有差异($P<0.05$)。本调查中,观察组、对照组也实施上述麻醉,从结果上看:观察组有效率为95.7%(44/46),对照组有效率为73.9%(34/46),统计有差异($P<0.05$),和上述报告相似,说明:和气管插管麻醉相比,喉罩通气下七氟醚麻醉能提高小儿手术的麻醉效果。观察组并发症发生率为6.5%(3/46),低于对照组的23.9%(11/46),且观察组拔管时间、清醒时间也低于对照组,说明:喉罩

通气下七氟醚麻醉能稳定患儿血流动力学,降低并发症发生率,促进术后苏醒。

综上,小儿麻醉中采用喉罩通气下七氟醚麻醉,能预防并发症,缩短拔管时间,值得推广。

参考文献:

- [1]张美秀,徐卫忠.喉罩通气下七氟醚麻醉与气管插管麻醉在小儿麻醉中的应用效果对比[J].当代医学,2017,23(9):43-44.
- [2]朱诗利,屈双权,张溪英,等.喉罩麻醉和气管插管麻醉在小儿麻醉中的对比研究[J].临床医学工程,2016,23(6):767-768.
- [3]Aarons,C.E.,Fernandez,M.D.,Willsey,M. et al.Bier block regional anesthesia and casting for forearm fractures: Safety in the pediatric emergency department setting[J].Journal of pediatric orthopaedics,2014,34(1):45-49.
- [4]刘利.用喉罩麻醉和气管插管麻醉对行手术治疗的小儿实施麻醉的效果对比[J].当代医药论丛,2017,15(5):28-29.
- [5]张清.喉罩麻醉和气管插管麻醉在小儿麻醉中的麻醉效果对比研究[J].当代医学,2017,23(33):115-116.
- [6]陆化娟.喉罩麻醉和气管插管麻醉在小儿麻醉中的麻醉效果对比分析[J].吉林医学,2015,36(7):1323-1324.

(上接第184页)

致老年股骨颈骨折的发生率呈递增状态,严重降低老年人的生活质量和健康。

股骨颈骨折多采用切开复位内固定、闭合复位内固定、全髋关节置换术、人工股骨头置换术[2]。有相关研究称:由于老年人的体质较差,活动能力低,对手术承受能力差,综合各方面而言,人工股骨头置换术最为合适。本次研究中对患者实施全髋关节置换术、人工股骨头置换术,得出:实施人工股骨头置换术患者术后髋关节恢复理想率98.28%比全髋关节置换术的84.48%要高,实施人工股骨头置换术患者的手术时间、住院时间、术中出血量方面均优于全髋关节置换术,表明了人工股骨头置换术有着手术时间短、对机体损伤低的优势。这与其他研究者所得结果一致[3]。实施人工股骨头置换术患者的术后并发症发生率8.62%比对照组的5.17%要低。术后,患者会出现不同程度髋臼磨损的情况,因为股骨头假体和骨性髋臼无法完全匹配,是骨性髋臼负重区出现应力集中,因为时间的延长,患者会的髋部护出现疼痛的情况,从而诱发髋臼磨损[4]。人工股骨头术后会导致髋臼磨损,从而诱发疼痛,严重情况需再次实施手术治疗。全髋关节置换术可在短时间内让机体恢复正常水平,而且对髋臼不会出现磨损的情况[5]。

综上所述:对老年股骨颈骨折患者实施人工股骨头置换术和全髋

关节置换术均有一定治疗效果,人工股骨头置换术优势性更强,创伤小、手术时间短,而全髋关节置换术术后出现并发症机率较小,利于化早日康复。

参考文献

- [1]袁堂波,黄立新,蒋建农,等.双极人工股骨头置换术与全髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折疗效比较[J].实用骨科杂志,2013,19(6):485-488.
- [2]周忠华,何劲,赵银必,等.全髋关节与人工股骨头置换术治疗老年股骨颈骨折的疗效对比[J].中国老年学杂志,2012,32(17):3682-3683.
- [3]郑维辉.全髋关节置换术与人工股骨头置换术治疗老年股骨颈骨折疗效对比分析[J].现代诊断与治疗,2015,26(12):2759-2760.
- [4]蒋武平,郭鹏飞,黄达新,等.老年股骨颈骨折应用全髋关节置换术与人工股骨头置换术治疗的效果分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2015,14(12):1763-1764.
- [5]Panagiotidou A, Meswania J, Hua J, et al.Enhanced wear and corrosion in modular tapers in total hip replacement is associated with the contact area and surface topography[J].J Orthop Res, 2013, 31(12):2032-2039.