

生物翻修加长柄在髌关节初次翻修股骨缺损中的应用价值评价

张家恺

湘潭市中心医院 湖南湘潭 411100

【摘要】目的 探究生物翻修加长柄在髌关节初次翻修股骨缺损中的应用价值评价。**方法** 选取 2016 年 1 月到 2018 年 1 月间我院收治的髌关节置换术后发生股骨缺损的患者 25 例作为实验研究对象, 全部患者均行生物翻修加长柄进行治疗, 观察患者的治疗效果以及治疗前后患者的 Harris 评分、疼痛评分。**结果** 25 例患者中, 全部患者的关节疼痛等症均得到明显改善, 治疗有效率为 100.0%; 对比患者的治疗前后的 Harris 评分、疼痛评分, 患者治疗后的 Harris 评分、疼痛评分显著优于治疗前, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 生物翻修加长柄在髌关节初次翻修股骨缺损中应用效果良好, 能够对缺损的股骨进行有效修复, 并具有较高的安全性, 应在临床中广泛应用。

【关键词】 生物翻修加长柄; 髌关节; 股骨缺损

【中图分类号】 R687.4

【文献标识码】 A

【文章编号】 1006-3854 (2018) 12-081-01

随着科学技术的不断发展, 人工全髌关节置换术在临床中得到了广泛应用, 并用于取得了良好的临床效果, 人工全髌关节置换术假体的存活率已经超过 90%, 但随着时间的推移, 仍然存在股骨缺损的现象, 因此, 股骨缺损手术仍在不断发展, 目前临床中将使用生物假体进行翻修, 代替了原有的骨水泥型假体翻修术, 骨水泥型假体翻修术具有较高的松动率, 因此逐渐被替代^[1]。本文主要探究生物翻修加长柄在髌关节初次翻修股骨缺损中的应用价值评价, 探究结果进行如下报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院于 2016 年 1 月到 2018 年 1 月间收治的 25 例髌关节置换术后发生股骨缺损的患者研究分析, 全部患者均行生物翻修加长柄进行治疗。其中, 男性患者 13 例, 女性患者 12 例, 患者的年龄在 35-78 岁之间, 患者的平均年龄为 (55.69 ± 3.64) 岁。距离手术时间为 2-15 年, 距离患者的手术时间为 (8.32 ± 3.64) 年, 患者的翻修原因: 8 例假体感染, 4 例假体周围骨折, 13 例无菌性松动。

1.2 方法

全部患者均采用相同的翻修术进行治疗, 翻修材料均为生物性加长全涂层翻修假体, 根据患者的临床情况, 选择最佳切口, 患者采用连续硬膜外麻醉, 使髌关节充分暴露于医生视野中, 随后将髌关节周围瘢痕组织以及炎性假膜进行有效清除, 并对患者脱位髌关节进行充分松解, 并使用专业咬骨钳将股骨周围骨化咬除, 将患者的骨假体取出, 并用骨水泥勾取残余骨水泥及骨膜组织, 并将骨髓腔进行处理, 防止遮挡医生视野, 从而影响手术效果。翻修加长柄股骨假体应长与原股骨假体 4-7cm 左右, 具体情况应根据患者的临床症状进行确定, 选择自体或同种异体颗粒股骨进行植骨根据患者的股骨缺损情况而定, 使用植骨钢丝进行固定, 防止松动脱落。

1.3 观察指标

观察患者的治疗效果以及治疗前后患者的 Harris 评分、疼痛评分。

1.4 统计学分析

参与本实验的髌关节置换术后发生股骨缺损的患者 40 例所有数据均行 SPSS17.0 软件处理, Harris 评分、疼痛评分对比用 (均数 $\pm$ 标准差) 的形式表示, 行 t 检验, 治疗有效率对比用率 (%) 的形式表示, 当数据对比呈现为 $P < 0.05$ 的差异性时, 统计学意义存在。

2 结果

2.1 全部患者的治疗有效率

25 例患者中, 全部患者的关节疼痛等症均得到明显改善, 治疗有效率为 100.0%, 股骨缺损病例中的 1 例未予植骨, 22 例采用自体或同种异体颗粒骨植骨, 2 例自体大块髂骨结构性植骨。

2.2 患者治疗前、后 Harris 评分和疼痛评分对比

患者治疗后的 Harris 评分、疼痛评分显著优于治疗前, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 患者治疗前、后 Harris 评分和疼痛评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	Harris 评分	疼痛评分
治疗前	25	35.16 $\pm$ 3.64	6.36 $\pm$ 1.01
治疗后	25	70.65 $\pm$ 10.25	2.14 $\pm$ 0.32
t	-	16.3140	19.9154
P	-	0.0000	0.0000

3 讨论

近年来, 随着人工全髌关节置换术逐渐增多, 随之而来, 人工全髌关节翻修术在临床中的应用率也在逐渐升高, 因患者的年龄普遍较高, 能够合并多种内科疾病, 给人工全髌关节翻修术带来了一定困难, 针对初次翻修术的患者应了解患者假体的类型以及髌关节周围软组织等情况, 并进行评估, 从而保证手术能够顺利实施^[2]。

当患者的假体并发生下沉后, 极可能因为骨痂、纤维包裹以及骨水泥导致患者的假体难以取出, 应使用薄骨刀对骨痂等物质进行清理, 从而能够保证假体顺利取出。针对骨水泥型假体取出较为困难的患者, 应将骨痂组织、骨化以及骨架等进行有效清理, 应使用骨水泥将多余的组织勾出^[3-4]。针对股骨近端产生严重腔隙性、混合性以及阶段性骨缺损的患者, 使用常规方法对患者的假体进行固定, 并不能够获得较强的稳定性, 通过使用生物加长柄假体, 能够增加假体与髓腔之间的接触面积, 从而使压力得以降低, 同时, 针对腔骨缺损的情况起到髓内固定的作用, 进而使骨近端应力集中的现象得以缓解。使用生物翻修加长柄进行骨关节缺损修复具有良好的临床效果, 能够使患者的骨关节的稳定性得以提高^[5]。

综上所述, 生物翻修加长柄在髌关节初次翻修股骨缺损中应用效果确切, 能够使患者的骨关节功能得到恢复, 同时, 能够降低患者的疼痛感, 值得推广。

参考文献

- [1] 乐国平, 张明, 周定球等. 生物翻修加长柄在髌关节初次翻修股骨缺损中的应用 [J]. 中华关节外科杂志 (电子版), 2015, 25(5):589-593.
- [2] 张涛, 杨扉扉, 邱冰等. 生物型翻修加长柄在人工全髌关节翻修术中的应用 [J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2013, 28(8):749-750.
- [3] 李虎, 林剑浩. 人工髌关节翻修术中股骨干前侧皮质开窗术的临床应用研究 [J]. 中华外科杂志, 2013, 50(5):398-401.
- [4] 黄世桥, 何春来, 陈震东等. 生物型加长柄用于髌关节翻修的早期疗效 [J]. 中国矫形外科杂志, 2017, 25(8):709-713.
- [5] 潘琦, 吴烨, 王力军等. 生物型加长柄联合同种异体骨移植在股骨假体翻修术中的应用 [J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2018, 33(4):408-409.