

老年髌部骨折手术治疗的分析进展

吴振宇

柳州市鹿寨县人民医院 广西柳州 545600

【摘要】老年髌部骨折主要是由于骨质疏松、外力导致的髌部骨折，若不及时治疗，会诱发多种疾病。临床上认为手术治疗早老年髌部骨折治疗中，效果显著，可减轻患者痛苦。文章就临床上手术治疗老年髌部骨折的研究进展进行综述。

【关键词】老年；髌部骨折；手术治疗；外力

【中图分类号】R683.4

【文献标识码】A

【文章编号】2095-7858 (2021) 06-220-02

老年髌部骨折常见的骨折类型有股骨颈骨折、股骨转子间骨折，临床表现为髌关节疼痛、活动受限、下肢短缩外旋畸形等，利用 X 光片检查，可快速诊断地判定骨折部位及严重程度，进行针对性治疗^[1-2]。另外由于大部分高龄患者身体各脏器系统处于衰退状态，会同时存在多种疾病，以免引起并发症，一旦出现髌部骨折，需尽早进行治疗。临床上常采用手术的方式进行治疗，使患者尽早进行肢体功能锻炼，加快疾病恢复速度，减轻患者的经济负担^[3-4]。而围手术期处理与手术方式的选择对手术效果有着重要影响，也受到了广泛关注。本研究就手术治疗老年髌部骨折的研究报道做一综述。

1 围术期处理

1.1 术前镇痛

术前镇痛在手术治疗老年髌部骨折中十分重要，对需要进行手术的患者进行神经阻滞镇痛，让手术顺利进行，提高治疗效果。敦元莉^[5]等学者选取了 60 例全髌关节置换术患者，随机分为两组，观察组进行髌筋膜间隙阻滞，对照组采取腰大肌间隙阻滞，发现观察组疼痛评分较低 ($P < 0.05$)。周观金^[6]等学者选取了 40 例需要进行全膝关节置换术患者，观察组给予股神经阻滞，发现观察组镇痛效果较为理想，并发症较少。由以上学者报道发现，在骨折类手术中，髌筋膜间隙阻滞、股神经阻滞镇痛效果均较为理想。

1.2 手术时间选择

对于老年髌部骨折患者而言，选择合适的手术时间，可有效缓解患者疼痛感，降低治疗难度，提高手术效果。刘青春^[7]等学者为了研究手术时间差异对老年髌部骨折的影响，回顾性分析了 232 例老年髌部骨折患者，根据手术时间分为三组，其中早期组患者手术时间 96h，发现早期组肺部感染及下肢深静脉血栓发生率低于另外两组 ($P < 0.05$)，早期组 Harris 髌关节功能评分优良率为 98.7%，高于另外两组的 93.2%、86.3%。许锦涛^[8]认为老年髌部骨折患者在入院 2d 后进行手术，可加快髌关节功能恢复。王晓伟^[9]等学者选取了 814 例老年髌部骨折患者研究手术时机对预后的影响，发现患者身体状态好，可尽早进行手术，若患者状态较差，需要根据实际情况，选择合适的手术时机。由以上研究可以发现对于一般情况较好的患者可尽早进行手术，但对于身体状态较差的患者，需要选择合适的时机。

2 手术术式的选择

2.1 股骨颈骨折

对于股骨颈骨折患者，多采用全髌关节置换术进行治疗，可提高治疗效果，降低再手术率。唐重成^[10]为了研究动力髌螺钉内固定术与人工全髌关节置换术对老年髌部骨折患者的

效果，选取了 86 例患者，按照手术方法不同分为两组，观察组采用人工全髌关节置换术，对照组采用动力髌螺钉内固定术，观察组患侧关节疼痛发生率低于对照组 ($P < 0.05$)，髌关节功能评分、稳定性评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。邓杰^[11]的研究发现全髌关节置换术可提高患者的 Harris 评分，改善髌关节功能。连振刚^[12]等学者的研究表明对于老年髌部骨折患者，人工髌关节置换术，可降低术中出血量，加快疾病恢复速度。可见对于股骨颈骨折型老年髌部骨折患者，全髌关节置换术可降低患者卧床时间，加快其患肢功能恢复。

2.2 股骨转子间骨折

对于股骨转子间骨折型老年髌部骨折患者，常采用全髌关节置换术进行治疗，可提供更好的旋转稳定性，提高治疗效果。张进^[13]选取了 200 例老年髌部骨折患者，随机分为两组，对照组采用内固定术治疗，观察组采用人工髌关节置换术进行治疗，发现观察组手术时间、术后总出血量及术后并发症发生率均低于对照组 ($P < 0.05$)，患者负重行走时间低于对照组 ($P < 0.05$)。胡国静^[14]选取了 80 例髌部骨折患者，发现与螺钉内固定术相比，人工髌关节置换术可降低手术时间，加快患者身体恢复。综上，对于股骨转子间骨折型老年髌部骨折患者，人工髌关节置换术效果优于内固定术。

3 术后护理

对于接受手术的老年髌部骨折患者，术后护理在患肢功能恢复中同样重要，可让患者早日进行下床活动。张维娟^[15]选取了 68 例老年髌部骨折患者，分为两组，对照组采用常规护理，观察组采用持续性护理，发现观察组髌部骨折康复优良率为 94.12%，高于对照组的 76.47% ($P < 0.05$)，再次骨折发生率为 2.94%，低于对照组 20.59% ($P < 0.05$)。关术娟^[16]为了研究综合护理服务对于老年髌部骨折患者的效果，选取了 94 例患者，发现实施综合护理后，不仅可以改善患者的心理状态，还能提高其康复训练已从不行，缩减住院时间，提高患者的接受程度。因此对于接受手术治疗的老年髌部骨折患者而言，进行合理有效的护理，不仅可以提高手术效果，还能提高患者满意度。

4 结论

在老年髌部骨折进行手术治疗过程中，手术时间与手术方式的选择尤为重要，决定着预后效果，且在治疗过程中需要多学科共同干预，选择合适的麻醉方式，从而让患者尽早下床活动，提高手术效果。

参考文献：

[1] 周雁，种皓，王妍，等. 蛛网膜下腔应用舒芬太尼对

(下转第 222 页)

2.2 推拿治疗高血压效果

李军^[15]分析推拿治疗方式在高血压患者中的治疗效果,选择 150 例此疾病患者,均采用推拿方法治疗,结果显示:138 例患者收缩压降低 35 毫米汞柱,舒张压降低 12 毫米汞柱;有 12 例患者收缩压降低 13 毫米汞柱左右,舒张压降低 8 毫米汞柱左右。通过上述结果显示,采用推拿方式,有利于改善患者血管血压流量,降低患者血压粘稠度,促进患者血压循环,对降低血压有重要作用。

3 结语

在治疗高血压患者时,采用针灸推拿治疗方式,不仅方法简便,同时还具有一定疗效,与药物联合使用,可以达到降压效果。对于身体比较弱的患者,多服用降压药物,对患者身体会造成影响,因此采用药物与针灸推拿方式联合治疗,对患者具有显著功效。通过上述综述显示,采用针灸推拿方式治疗高血压疾病,不仅可以提升治疗效果,同时还可以调整高血压疾病机理,但是采用针灸推拿方式治疗高血压疾病,还属于初期阶段,需要不断完善和优化,本次综述希望为研究提供一些理论基础,仅供人们参考。

参考文献:

- [1] 祝斌野,李雪,彭进.推拿治疗肝火上炎型原发性高血压病疗效观察[J].针灸推拿医学,2019,017(002):6.
- [2] 杨占华,耿秀超,李强.天麻钩藤饮治疗原发性高血压的临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2019,017(009):3.
- [3] 袁静云,纪智,王紫娟,等.电针"太冲""百会"对自发性高血压大鼠肾组织 ACE2, Ang(1-7) 表达及 Ang(1-7)/Ang II 比值的影响[J].针灸临床杂志,2019,035(003):5.
- [4] 范浩,杨静雯,苏宁,等.针刺对高血压病神经

内分泌调节作用的研究进展[J].中华中医药杂志,2020,035(011):4.

- [5] 王振刚,范金伍.中医辨证治疗 2 型糖尿病合并高血压的临床研究进展[J].内蒙古中医药,2020,039(001):2.
- [6] 陈会君,刘桢君,张羽嘉,等.原发性高血压病中医特色治疗研究进展[J].中医药信息,2021,038(001):4.
- [7] 刘双芳,金华,靳利梅,等.不同中医证型高血压病患者缺血性心血管病 10 年发病风险评估[J].中国中医药信息杂志,2020,027(006):6.
- [8] 周彬,刘楠.中医针灸治疗高血压的临床有效性研究[J].中国药物与临床,2021,021(018):3.
- [9] 孟祥苗.平衡针灸治疗原发性高血压的临床效果和安全性评价[J].心血管病防治知识:学术版,2019,034(015):3.
- [10] 李妍.申时针刺治疗原发性高血压患者降压效应的临床研究[D].河北中医学院,2019,045(076).
- [11] 张梅.中医刺络放血疗法治疗原发性高血压(气滞血瘀证)患者的临床研究[J].现代医学与健康研究,2021,005(014):3-5.
- [12] 李嫦红,古欣,陆煜敏.穴位艾灸联合马来酸依那普利治疗原发性高血压患者临床疗效分析[J].内科,2019,014(001):3.
- [13] 刘建永,王芳.耳穴贴压对高血压患者的靶器官保护作用及血压情况观察[J].现代养生,2019,023(034).
- [14] 张顺华,王伟中.中医推拿治疗原发性高血压的临床效果和安全性观察[J].心血管病防治知识,2019,009(027):12-14.
- [15] 李军.推拿治疗高血压效果分析[J].医药前沿,2019,009(020):1.

(上接第 220 页)

- 老年髋部骨折患者麻醉及术后镇痛效果的影响[J].医学综述,2018,24(23):4586-4592.
- [2] 许一吟,李敏清,傅秀珍.大坪骨科老年患者手术风险评分系统在老年髋部骨折术后康复护理干预中的应用[J].实用医学杂志,2018,34(14):2441-2443,2448.
 - [3] The incidence and clinical characteristics of elderly patients with hip fracture in Harbin.[J].Chinese Journal of Osteoporosis / Zhongguo Guzhi Shusong Zazhi.2021,27(4): 580-584.
 - [4] Ulusoy, Ayhan1; Demirz, Serdar2. Mechanisms and Causes of Osteoporotic Hip Fractures in Elderly Patients.[J]. Turkish Journal of Osteoporosis / Turk Osteoporoz Dergisi.2020,26(1): 19-22.
 - [5] 敦元莉,王宁,周雁,等.全髋关节置换术后髂筋膜间隙阻滞和腰大肌间隙阻滞镇痛效果的比较:前瞻性随机对照研究[J].中国微创外科杂志,2016,16(5):390-393,398.
 - [6] 周观金,彭昊,周建林,等.全膝关节置换术后连续股神经阻滞镇痛效果观察[J].山东医药,2016,56(39):88-90.
 - [7] 刘青春,陈云丰.探讨手术时间的差异对老年髋部骨折临床疗效的影响[J].创伤外科杂志,2018,20(8):566-570.
 - [8] 许锦涛.老年髋部骨折手术时机选择与术后疗效分析

- [J].健康必读,2018(11):25.
- [9] 王晓伟,孙天胜,刘智,等.老年髋部骨折的手术时机选择与预后分析[J].中华创伤骨科杂志,2020,22(3):206-211.
 - [10] 唐重成.对老年髋部骨折患者进行动力髋螺钉内固定术与人工全髋关节置换术的效果对比[J].当代医药论丛,2020,18(3):31-32.
 - [11] 邓杰.全髋关节置换术治疗髋部骨折术后继发创伤性髋关节骨性融合的疗效分析[J].国际医药卫生导报,2017,23(19):3016-3019.
 - [12] 连振刚,李金岭,李战鹏,等.人工髋关节置换手术医治老年髋部骨折的效果及对术中出血量分析[J].饮食保健,2020,7(23):23-24.
 - [13] 张进.老年髋部骨折行内固定术与人工髋关节置换术的临床对比研究[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2017,17(51):79-80.
 - [14] 胡国静.用人工髋关节置换术与螺钉内固定术治疗髋部骨折的效果对比[J].当代医药论丛,2017,15(21):62-63.
 - [15] 张维娟.持续性护理干预对老年髋部骨折患者术后肢体功能恢复的影响研究[J].中国伤残医学,2017,25(23):79-80.
 - [16] 关术娟.综合护理服务在老年髋部骨折患者术后护理中的应用效果[J].保健医学研究与实践,2018,15(06):68-70.