

# 人工髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的疗效及术后并发症原因探讨

李尚仲, 李艳, 闫新峰

肥城矿业中心医院骨科, 山东 泰安 271608

**摘要:** **目的** 探讨人工髋关节置换术对老年股骨颈骨折的疗效及发生术后并发症的可能原因。**方法** 136 例老年股骨颈骨折患者按住院时间顺序随机分为两组, 每组 68 例。观察组患者行人工髋关节置换术, 对照组患者行人工股骨头置换术。比较两组患者手术情况及住院时间、术后并发症发生率, 采用 Harris 评分法进行疗效评定。所有患者随访时间 16~78 个月, 平均 36 个月。**结果** (1) 两组患者手术时间、术中出血量、术后引流量比较差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 观察组住院时间短于对照组 [(14.2 ± 2.8) d vs (16.7 ± 3.9) d,  $P < 0.05$ ]。(2) 观察组并发症发生率低于对照组 (11.8% vs 35.3%,  $P < 0.01$ )。(3) 根据 Harris 评分, 观察组优 32 例, 良 24 例, 可 8 例, 差 4 例; 对照组优 20 例, 良 16 例, 可 20 例, 差 12 例。观察组临床疗效优于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 老年股骨颈骨折采用人工髋关节置换术疗效肯定, 术后患者关节功能恢复更好, 并发症更少。

**关键词:** 股骨颈骨折, 老年; 人工髋关节置换术; 人工股骨头置换术; 并发症; Harris 评分

**中图分类号:** R 683.42 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-8182(2015)08-1038-02

老年股骨颈骨折若治疗不当, 可引起股骨头缺血坏死, 影响老年人的生活质量<sup>[1]</sup>。老年股骨颈骨折常采用人工髋关节置换术及人工股骨头置换术<sup>[2]</sup>两种手术方式。本研究对我院 136 例老年股骨颈骨折患者, 分别行人工髋关节置换术及人工股骨头置换术治疗, 探讨人工髋关节置换术对老年股骨颈骨折的疗效及术后并发症的原因。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 136 例老年股骨颈骨折患者按住院时间顺序随机分为两组。观察组 68 例中男 37 例, 女 31 例; 年龄 63~94 岁, 平均 81.0 岁; 左髋部骨折 39 例, 右髋部骨折 29 例; 新鲜骨折 59 例, 陈旧性骨折 9 例; 骨折原因: 跌倒伤 57 例, 交通事故伤 11 例。对照组 68 例中男 43 例, 女 25 例; 年龄 58~88 岁, 平均 79 岁; 左髋部骨折 38 例, 右髋部骨折 30 例; 新鲜骨折 58 例, 陈旧性骨折 10 例; 骨折原因: 跌倒伤 48 例, 交通事故伤 20 例。所有患者术前均予积极处理心脏病、高血压等其他并存症, 控制血糖等各项指标在手术安全范围, 做好心理护理。两组患者年龄、性别、致伤原因、骨折类型等方面比较均无统计学差异 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

**1.2 方法** 手术前适量肌肉功能训练, 以减少术后

并发症发生率。观察组患者行人工髋关节置换术, 予腰硬联合麻醉, 采用后外侧切口, 将骨水泥均匀地填充在窠臼窝中, 选择合适的股骨头, 尽可能保证髋关节复位良好, 最后放置引流管。对照组患者行人工股骨头置换术, 手术同样采取后外侧切口, 术中先使断裂的股骨头脱位, 并切除股骨头, 修理髓腔后用大小相配的股骨头安装, 尽量保证髋关节的功能复位。

**1.3 术后处理和疗效评价** 术后 2 d 拔除引流管并进行关节功能恢复训练, 鼓励患者自身主动活动。保持大便通畅, 术中导尿管可在术后 5 d 左右拔除。术后 4 周可开始搀扶下床活动, 患者下地时间应因人而异, 太早或太晚下床活动都不利于患者的术后早期恢复。两组患者的临床效果评价采用 Harris 评分<sup>[3]</sup>。

**1.4 统计学处理** 采用 SPSS 15.0 软件进行统计分析。计量资料用  $\bar{x} \pm s$  表示, 组间比较采用成组样本  $t$  检验; 计数资料采用  $\chi^2$  检验; 等级资料采用秩和检验。 $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组患者手术情况及住院时间比较** 两组患者手术时间、术中出血量、术后引流量比较差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 观察组住院时间短于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

**2.2 两组患者术后并发症比较** 观察组患者共出现 8 例并发症, 并发症发生率 11.8%, 包括股骨上端破裂 1 例, 假体松动脱位 2 例, 异位骨化 2 例, 假体远端

骨折 2 例,严重疼痛 1 例。对照组患者共出现 24 例并发症,并发症发生率 35.3%,包括股骨上端破裂 3 例,假体松动 7 例,假体中心性脱位 5 例,远端骨折 2 例,患者愈合缓慢 2 例,严重疼痛 3 例,异位骨化 2 例。观察组并发症发生率低于对照组( $P < 0.01$ )。

2.3 两组患者疗效比较 所有患者随访 16~78 个月,平均 36 个月。根据 Harris 评分,观察组临床疗效优于对照组( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 1 两组患者的手术及住院情况比较 ( $n = 68, \bar{x} \pm s$ )

组别	手术时间(min)	出血量(ml)	术后引流量(ml)	住院时间(d)
观察组	119.7 ± 14.6	429.5 ± 34.8	117.6 ± 33.8	14.2 ± 2.8
对照组	122.9 ± 18.4	433.9 ± 64.8	128.9 ± 41.7	16.7 ± 3.9
P 值	>0.05	>0.05	>0.05	<0.05

表 2 两组患者的手术疗效比较 [ $n = 68$ , 例(%)]

组别	优	良	可	差
观察组	32(47.0)	24(35.3)	8(11.8)	4(5.9)
对照组	20(29.4)	16(23.5)	20(29.4)	12(17.7)
P 值	<0.05			

### 3 讨论

随着我国人口老龄化的加剧,股骨颈骨折已成为老年常见骨科疾病<sup>[4]</sup>。老年股骨颈骨折主要是因骨的退行性变导致的骨质疏松,如不积极治疗,不仅严重影响患者的生活质量,还会给患者家庭带来沉重的经济负担,影响家庭的和谐<sup>[5-7]</sup>。本观察将两组患者的预后结果用 Harris 评分法进行评估,显示观察组患者的效果明显优于对照组,表明股骨颈骨折尤其是老年股骨颈骨折采用人工髋关节置换术可减少并发症的发生率,加快患者的早期功能恢复<sup>[8-9]</sup>。有研究表明,对老年患者相比于人工股骨头置换术,髋关节置换术具有更明显的疗效及较少的并发症<sup>[10-12]</sup>。

本文结果显示,髋关节置换术后患者仍有一定的并发症发生(11.8%),主要原因可能:(1)股骨上端破裂可能由于术中操作不当,造成严重骨损伤;(2)术后髋关节脱位可能是手术操作过程中股骨残端保留过少、过多或周围软组织剥离过多,影响骨折断端吻合;(3)患者术后恢复慢可能是术后患者活动过度,影响骨折端的愈合;(4)疼痛可能与关节内钙化、骨化、感染和金属刺激有关;(5)感染主要为无菌操作不严格,没有充分止血,术后引流不当;(6)发生假体松动可能是窠臼窝中添加的骨水泥机械性不好,导致了假体与骨水泥分离的严重后果<sup>[13-15]</sup>。这些均是人工髋关节置换术后常见并发症的原因,如果处理

不当可能导致患者的延迟愈合,甚至发生瘫痪。这就要求手术人员在术前充分准备,考虑到可能发生的紧急情况;术中要小心谨慎,避免因操作不当影响手术效果;术后应采取积极的护理措施,以更好的康复手段促进患者愈合<sup>[15]</sup>。

综上所述,对老年股骨颈骨折,人工髋关节置换术比人工股骨头置换术具有更好的临床效果,患者术后关节功能恢复更好,并发症少。

### 参考文献

- [1] 麦鸿飞,冯光.后路小切口髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折 45 例[J].中国老年学杂志,2013,33(18):4591-45923.
- [2] Yuasa N. Treatment of femoral neck fracture--preference to artificial head bone replacement[J]. Clin Calcium,2011,21(3):477-480.
- [3] 马培耕,廖建中,庄雪芬.全髋关节与半髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折临床对比分析[J].中国临床研究,2015,28(4):478-480.
- [4] 敖沸,彭小龙,文毅英,等.股骨颈骨折内固定失效的髋关节置换术 21 例[J].中国老年学杂志,2012,32(22):4980-4981.
- [5] 杨磊,赵德伟,郭林,等.小切口外侧入路全髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的疗效[J].中国老年学杂志,2012,32(17):3797-3798.
- [6] 陈述祥.经后路小切口行全髋关节置换术治疗老年人股骨颈骨折的临床研究[J].中华关节外科杂志(电子版),2010,4(3):344-347.
- [7] 傅天水,黄奕铁,黄凯,等.全髋关节置换术在股骨粗隆间骨折治疗失败中的应用(附 18 例报告)[J].中国骨与关节损伤杂志,2011,26(4):340-341.
- [8] 唐旭东,黄凯.两种术式治疗 Garden III~IV 型股骨颈骨折的比较[J].中华全科医学,2012,10(12):1871-1872.
- [9] 孙永建,裴国献,姜晓锐,等.前外侧肌间隙入路微创小切口全髋置换术治疗老年股骨颈骨折的临床研究[J].中国骨与关节损伤杂志,2010,25(6):487-489.
- [10] 李龙.全髋置换术与半髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折疗效对比[J].河北医学,2013,19(4):498-500.
- [11] 徐忠.大于 75 岁高龄股骨颈骨折全髋与半髋关节置换术的疗效比较[J].中国社区医师,2011,13(28):109-110.
- [12] 阎戈,王愉思,徐勇强,等.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的临床对照观察[J].中国医药导报,2012,9(5):164-165.
- [13] 程玉庆,程学福,姜建军,等.人工髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折 53 例[J].浙江医学,2010,32(9):1186-1188.
- [14] 顾剑华,沈灏,陈云苏,等.髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的 Meta 分析[J].中华关节外科杂志(电子版),2010,4(4):500-506.
- [15] 马伟,孙涛,高韧.外侧小切口髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折[J].临床骨科杂志,2010,13(1):51-52.

收稿日期:2015-04-10 修回日期:2015-05-28 编辑:王国品