

人工股骨头置换与人工全髋关节置换在治疗老年股骨颈骨折中的疗效比较

赖铭春

作者单位: 536000 广西,北海市第二人民医院

作者简介: 赖铭春(1963-),男,大学本科,主治医师,研究方向:骨科疾病和人工关节置换。E-mail: bhsy@126.com

【摘要】 目的 对比观察人工股骨头置换(FHR)与人工全髋关节置换(THR)在治疗老年股骨颈骨折中的临床疗效。**方法** 将42例股骨颈骨折随机分为两组,分别采用人工股骨头置换和人工全髋关节置换术进行治疗。**结果** 两组患者的手术时间、出血量和术后并发症发生率差异均无统计学意义($P > 0.05$)。人工股骨头置换和人工全髋关节置换术后优良率分别为90.9%、95.0% ($P > 0.05$)。**结论** 人工股骨头置换和人工全髋关节置换术同样可以达到治愈股骨颈骨折的目的,是目前治疗老年股骨颈骨折比较理想而可靠的方法。

【关键词】 股骨颈骨折; 人工股骨头置换; 人工全髋关节置换术; 疗效比较

【中图分类号】 R 683.42 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-3806(2010)01-0041-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.01.15

The comparison of efficacy of artificial femoral head replacement and the artificial total hip replacement in the treatment of femoral neck fracture LAI Ming-chun. Beihai Second People's Hospital, Guangxi 536000, China

【Abstract】 Objective To compared the clinical efficacy of artificial femoral head replacement (FHR) and artificial total hip replacement (THR) in the treatment femoral neck fractures. **Methods** The 42 cases of femoral neck fractures randomly divided into two groups to use artificial FHR and artificial THR for replacement surgery for treatment. **Results** The operative time, the incidence of post operative complications and the amount of blood between two groups were not significant difference ($P > 0.05$). The excellent and good rate of FHR and THR were 90.9%, 95.0% respectively ($P > 0.05$). **Conclusion** Artificial FHR and the artificial THR can cure femoral neck fractures and are the ideal and reliable methods for treating femoral neck fractures.

【Key words】 Femoral neck fracture; Artificial femoral head replacement; Artificial total hip replacement surgery; Comparison of efficacy

股骨颈骨折是骨科的一种常见病,60岁以上人群发生率约为30%~40%^[1]。传统的采用内固定方法治疗老年人股骨颈骨折,其骨不愈合与股骨头坏死的发生率均很高^[2]。采用人工股骨头置换或全髋关节置换术,可以较快速地重建髋关节功能,是目前治疗老年股骨颈骨折比较理想而可靠的方法。2004-02~2008-12我们分别采取人工股骨头置换与人工全髋关节置换治疗42例老年股骨颈骨折患者,现将其临床效果对比分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 42例患者中,经X放射检查后诊断为股骨颈骨折,其中Garden III型18例,Garden IV 24例。左侧股骨颈骨折32例,右侧股骨颈骨折10例,其中2例为双侧骨折。42例患者随机分为两

组,22例患者接受人工股骨头置换术(对照组),其中男9例,女13例;年龄42~76岁,平均 (54 ± 12.2) 岁。20例患者接受人工全髋关节置换术(THR)(观察组),其中男7例,女13例;年龄46~72岁,平均 (55 ± 14.3) 岁。

1.2 治疗方法

1.2.1 术前准备 (1)患者入院后立即行持续皮牵引3d以上;(2)完善各项术前检查;(3)治疗合并疾病,对患有心脏病、高血压、糖尿病及脑血管病等内科疾病予以对症处理,提高手术耐受力,降低并发症的发生;(4)向患者及家属详细介绍该手术的优点、方法及成功率等,使患者对手术有一个清楚的认识,消除患者及家属的疑虑,使之主动配合治疗;(5)指导患者进行功能训练,学会掌握肌肉的收缩、

放松和在床上大小便;(6)根据患者情况确定麻醉方式。

1.2.2 手术方式 (1)FHR 组患者实施人工股骨头置换;(2)THR 组患者实施人工全髋关节置换术,采用改良 Gibson 髋关节后侧入路;(3)术中需注意的要点:①使用配套髓腔锉使假体与髓腔尽量匹配;②根据术中测量的实际大小选择等大或稍小 1~2 mm 的人工股骨头;③精确决定股骨颈截骨线,如长度过大易致复位困难或加速软骨磨损,长度过小易致短肢及关节脱位;④髓臼锉至骨面渗血要均匀。⑤假体全部使用非骨水泥型。两组假体均由北京蒙太因医疗器械有限公司提供,型号根据病人情况选定。

1.2.3 术后处理 (1)生命体征监测:术后予心电监护,密切观察意识、瞳孔、血压、呼吸、心率的变化;对合并高血压、心脏病等疾病的患者予以监测心率、心律及心电图的变化,发生异常及时处理。(2)预防感染:合理使用抗生素。(3)预防并发症。(4)患肢外展 30°中立位,穿丁字鞋固定 3~4 周,防止人工髋关节脱位。(5)术后 2~3 d,X 线摄片判断假体的位置。

1.3 疗效评定标准 根据患者主诉、关节功能、X 线改变进行评定。(1)优:无疼痛及跛行,步态正常;髋关节活动大于正常范围 75%,骨折愈合。(2)

良:偶有疼痛,步态正常,髋关节活动大于正常范围 50%,骨折愈合;关节间隙基本正常或稍变窄。(3)中:中度疼痛或轻度跛行,髋关节活动小于正常范围 50%;X 线示骨折虽愈合,关节面硬化,骨赘形成,头塌陷。(4)差:明显疼痛及跛行,髋关节活动明显受限;X 线示骨折未愈合,头塌陷,关节间隙变窄。

1.4 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,率比较用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学显著意义。

2 结果

2.1 两组手术时间、出血量和住院天数比较 两组患者的手术时间、出血量,住院天数间差异均无统计学意义($P > 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者手术时间、出血量和住院天数比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术时间(min)	出血量(ml)	住院天数(d)
FHR 组	22	240.5 ± 45	395 ± 68	27 ± 5.7
THR 组	20	223.5 ± 47	352 ± 44	25 ± 5.4
t	-	0.384	0.366	0.518
P	-	>0.05	>0.05	>0.05

2.2 两组术后疗效及并发症比较 两组术后优良率分别是 95.0% 和 90.9%;并发症比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 2。

表 2 两组术后疗效及并发症比较[n(%)]

组别	例数	术后感染	关节松动或假体脱位	术后 6 个月疼痛	术后 6 个月未能脱拐行走	优良率	
						优良	差
FHR 组	22	0(0.0)	2(9.1)	2(9.1)	1(4.5)	20(90.9)	2(9.0)
THR 组	20	1(5.0)	1(5.0)	1(5.0)	0(5.0)	19(95.0)	1(5.0)
χ^2	-	0.432	0.924	0.924	1.418	1.34	0.50
P	-	0.418	0.675	0.675	0.432	>0.05	>0.05

2.3 术后随访结果 术后随访按 1980 年第一届全国骨科学术会议拟定的髋关节置换效果评定标准^[3],分别从疼痛程度、关节功能及活动恢复程度三方面进行评定,同时行 X 线拍片复诊,观察髓臼磨损、假体中心移位和髓臼硬化等情况。FHR 组术后随访时间为(23.2 ± 10.3)个月,1 例失访;2 例术后出现关节松动,后改为人工全髋关节置换术;1 例术后 6 个月后仍有疼痛,X 线示骨折愈合,关节面硬化;2 例术后 12 个月未能脱拐行走,髋关节活动明显受限,X 线示骨折未愈合,关节间隙变窄。THR 术后随访时间为(24.6 ± 11.5)个月,其中 1 例失访;1 例术后出现假体脱位,需进行二次手术;1 例术

后 6 个月走路仍有疼痛,X 线示骨折愈合,关节面轻度硬化;1 例术后 12 个月未能脱拐行走,髋关节活动明显受限,X 线示关节间隙变窄。

3 讨论

3.1 传统采用内固定方法治疗老年人股骨颈骨折,其骨不愈合与股骨头坏死的发生率均很高。为提高其生活质量,采用人工股骨头或全髋关节置换术,可以较快速地重建髋关节功能^[4]。近年来,随着人工关节研究的不断深入,假体材料、工艺设计以及置入技术等方面的不断完善,临床效果在不断提高。对于老年股骨颈骨折究竟采用人工股骨头置换术或全髋关节置换术临床上仍有争议。林朋等^[5]认为老

年股骨颈骨折行全髋关节置换术有较高的翻修率,6年翻修率达32%。而人工股骨头置换术具有手术时间短、手术创伤小、出血少、操作简单、费用低、易于掌握等优点。由于全髋关节置换和人工股骨头置换术同样能避免了一些内固定带来的并发症,并逐渐取代了内固定方法而成为治疗股骨颈骨折的主要手段。

3.2 本组资料显示,采取人工股骨头置换术和人工全髋关节置换术治疗股骨颈骨折的术后优良率分别是90.9% (FHR) 和95.0% (THR),术后发生关节松动或假体脱位等并发症相比,两组之间无明显差异。笔者认为,只要选择方法得当,人工股骨头置换和人工全髋关节置换术同样可以达到治愈老年股骨

颈骨折的目的和效果。

参考文献

- 1 郭世绶,罗先正,邱贵兴. 骨质疏松基础与临床[M]. 天津:天津科技出版社,2001:32-91.
 - 2 纪 泉,路奎元. 老年人股骨颈骨折三种治疗方法的研究进展[J]. 中国骨伤,2004,17(3):62-64.
 - 3 吴之康. 关于髋关节置换术后效果的评定[J]. 中华外科杂志,1982,20(4):250.
 - 4 吴立东,严世贵,向荣新,等. 全髋与半髋关节置换术治疗老年人股骨颈骨折结果比较[J]. 中华创伤骨科杂志,2004,6(1):558.
 - 5 林 朋,李子荣,杨连发. 老年重度移位股骨颈骨折的人工关节类型的选择[J]. 中华创伤骨科杂志,2004,6(5):509-512.
- [收稿日期 2009-08-03][本文编辑 黄晓红 吕文娟(见习)]

临床研究

妊高征孕妇静脉血血小板减低回顾性分析

甘志远

作者单位: 530011 广西,南宁市妇幼保健院检验科

作者简介: 甘志远(1969-),男,大学本科,学士学位,主管检验技师,研究方向:妇幼保健。E-mail: ganzhiyuan9984@126.com

【摘要】 目的 探讨药物源性妊高征孕妇静脉血血小板减低的原因。**方法** 分别对正常孕妇(83例)、妊高征孕妇(181例)、对照组(正常非孕妇女29例)的血液标本进行血小板计数(PLT)、平均血小板体积(MPV)、血小板分布宽度(PDW)测定,对 $PLT < 80 \times 10^9$ 显著性血小板减低进行纠正复查。结果 181例妊高征住院孕妇血小板显著减低27例,占14.92%;83例正常孕产妇血小板显著减低2例,占2.41% ($\chi^2 = 9.1041, P = 0.0026$)。妊高征组和正常孕妇组的MPV、PDW显著高于对照组 ($P < 0.05$) ;妊高征组MPV、PDW明显高于正常孕妇组 ($P < 0.05$) ;妊高征组的PLT显著低于对照组 ($P < 0.05$)。经手工或预稀释法检测,27例妊高征中19例得以纠正,占70.4% ($\chi^2 = 11.4183, P = 0.0007$)。结论 妊高征孕产妇血小板减少者,可经急诊预先稀释法或手工计数纠正确诊,对检测妊高征的发展有一定参考意义。

【关键词】 妊高征; 血小板计数; 减低; 硫酸镁

【中图分类号】 R 714.253 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-3806(2010)01-0043-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.01.16

Retrospective analysis of thrombocytopenia in venous blood in pregnancy-induced hypertension women GAN Zhi-yuan. Department of laboratory, Nanning City Women's & Children's Hospital, Guangxi 530011, China

【Abstract】 Objective To investigate the reason of drug-induced thrombocytopenia in pregnancy-induced hypertension (PIH). **Methods** Eighty-three normal pregnant women, 181 PIH women, 29 normal unpregnancy women (control group) were studied. platelet count (PLT), mean platelet volume (MPV), platelet distribution width (PDW) were measured. When determination value was $< 80 \times 10^9$ platelets the correct review were performed. **Results** In 181 cases of PIH women there were 27 womens with significant platelet reduction, the reduced rate was 14.92%; In 83 normal pregnant women there were 2 women with significant platelet reduction, the reduced rate was 2.41%; The difference between two groups had statistical significance ($\chi^2 = 9.1041, P = 0.0026$). MPV and PDW in