

全髋与半髋关节置换治疗老年股骨颈骨折的临床效果比较

王 猛

作者单位：475003 河南,开封市第二人民医院骨科

作者简介：王 猛(1983 -),男,大学本科,学士学位,主治医师,研究方向:骨科疾病的诊治。E-mail:WMeng1118@163.com

[摘要] **目的** 探讨全髋与半髋关节置换手术治疗老年股骨颈骨折的临床效果。**方法** 选取该院骨科于2011-01~2014-01收治的78例老年股骨颈骨折患者,按随机数字表法将其分成对照组和观察组,每组39例,对照组行半髋关节置换手术治疗,观察组接受全髋关节置换手术治疗。观察并对比两组治疗效果。**结果** 观察组优26例,良7例,可4例,差2例。对照组优16例,良9例,可8例,差6例。观察组的疗效显著优于对照组($P < 0.05$),但对照组住院时间、手术时间和术中出血量少于观察组($P < 0.01$);两组患者的切口感染率、假体翻修率以及并发症发生率比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。**结论** 全髋关节置换手术治疗老年股骨颈骨折,临床疗效显著,安全系数高,而半髋关节置换手术也具有术中出血量少、手术时间短等优点。因此,临床医师在治疗时应根据实际情况选择合适的手术方式。

[关键词] 股骨颈骨折; 全髋关节置换术; 半髋关节置换术; 老年人

[中图分类号] R 68 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2017)09-0892-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2017.09.20

The clinical efficacy of total hip arthroplasty and hemiarthroplasty in elderly patients with femoral neck fracture WANG Meng. Department of Orthopedics, the Second People's Hospital of Kaifeng City, Henan 475003, China

[Abstract] **Objective** To discuss the clinical efficacy of total hip arthroplasty and hemiarthroplasty in elderly patients with femoral neck fracture. **Methods** 78 elderly patients with femoral neck fracture were selected in our hospital from January 2011 to January 2014, and were randomly divided into two groups, with 39 cases in each group. The control group received hemiarthroplasty, and the observation group received total hip arthroplasty. The clinical efficacy was observed and compared between the two groups. **Results** In the observation group, the clinical effect was markedly excellent in 26 cases, good in 7 cases, effective in 4 cases, and ineffective in 2 cases. In the control group, the clinical effect was markedly excellent in 16 cases, good in 9 cases, effective in 8 cases, and ineffective in 6 cases. The excellent rate of the observation group was significantly higher than that of the control group($P < 0.05$). The hospital stay, operation time and blood loss in the control group improved better than those in the observation group($P < 0.01$). There were no significant differences in the incisional infection rate, prosthesis revision rate and complication rate between the two groups($P > 0.05$). **Conclusion** Total hip arthroplasty is safe and effective for the elderly patients with femoral neck fracture, while hemiarthroplasty also has the advantages of less intraoperative bleeding and shorter operative time. Therefore, the clinicians should choose the appropriate surgical approaches for the patients individually.

[Key words] Femoral neck fracture; Total hip arthroplasty; Hemiarthroplasty; The elderly

股骨颈骨折是老年人群体高发的疾病,特别容易造成骨折不愈合或骨头坏死,随着我国老龄化社会的来临,股骨颈骨折的发生率呈逐年上升趋势^[1]。当前,老年股骨颈骨折的临床治疗主要以手术内固定以及人工关节置换手术为主,且关节置换术也随着医疗水平的不断提升而变得越来越完善,逐渐成

为此疾病的首选治疗方法^[2]。我院骨科采用全髋或半髋关节置换手术治疗78例老年股骨颈骨折,获得了较满意的疗效,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院骨科于2010-01~2014-01收治的78例老年股骨颈骨折患者,所有患者均经过

X 光检查,确诊为单侧股骨颈骨折。78 例患者中,男 47 例,女 31 例,年龄 65 ~ 80 (72.2 ± 5.5) 岁,左侧骨折 49 例,右侧骨折 29 例,Garden III 型 56 例,IV 型 22 例。患者及其家属均签署知情同意书,并通过医院伦理学委员会审核。按随机数字表法将患者分成观察组和对照组,各 39 例。两组患者年龄、性别、Garden 分型等一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。见表 1。

表 1 两组一般资料比较[($\bar{x} \pm s$), $n(\%)$]

组 别	例数	性别		年龄(岁)	分型	
		男	女		Garden III 型	Garden IV 型
观察组	39	25	14	71.8 ± 5.3	29 (74.4)	10 (25.6)
对照组	39	22	17	72.6 ± 4.8	27 (69.2)	12 (30.8)
t/χ^2	-	0.482		-0.608	0.253	
P	-	0.488		0.558	0.615	

1.2 手术方法 (1) 对照组:给予半髋关节置换术,患者取仰卧位,采用持续性硬膜外麻醉,患处采用络合碘消毒处理,在髋关节后外侧选一切口,缓慢切开关节囊,将股骨头取出,保留长度为 1.0 ~ 1.5 cm 的股骨矩,然后将髓腔冲洗干净,并注入骨水泥,植入双极股骨头假体,最后不断加压处理直到骨水泥干固为止^[3]。(2) 观察组:接受全髋关节置换术,术前准备工作及麻醉方式同对照组,彻底清理骨赘与关节囊、髌臼等部位,选用髌臼锉顺着外展 45°、前倾 15° 的方向,将髌臼进行磨削处理,并注入骨水泥后,植入合适的髌臼假体,并不断加压直到骨头全部干固才停止操作。之后复位髋关节,要对其人工关节的固

定程度以及髋关节的活动范围等进行准确的判定,之后再脱位,将试样卸下来,然后在假体柄上安装组合式股骨头,做好紧固处理,再将髋关节进行复位^[4]。

1.3 疗效判定标准 观察并比较两组患者术中、术后情况以及临床疗效。临床疗效:选用 Harris 评分法对两组患者的髋关节功能进行评价,优:≥90 分;良:80 ~ 89 分;可:70 ~ 79 分;差:<70 分。治疗总优良率 = (优 + 良) / 总人数 × 100%。

1.4 统计学方法 应用 SPSS19.0 统计软件对数据进行分析,计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,组间比较采用 t 检验,计数资料比较采用 χ^2 或 Fisher's 确切概率法检验,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 两组临床疗效比较 观察组的疗效显著优于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组临床疗效比较[$n(\%)$]

组 别	例数	优	良	可	差	优良率(%)
观察组	39	26	7	4	2	33 (84.6)
对照组	39	16	9	8	6	25 (64.1)
Z/χ^2	-	-2.423				4.303
P	-	0.015				0.038

2.2 两组术中术后相关指标比较 对照组住院时间、手术时间和术中出血量少于观察组 ($P < 0.01$)。术后随访 12 ~ 30 (22.4 ± 2.1) 个月,两组患者的切口感染率、并发症发生率以及假体翻修率差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 3。

表 3 两组术中术后相关指标比较[($\bar{x} \pm s$), $n(\%)$]

组 别	例数	术中出血量 (ml)	手术时间 (min)	住院时间 (d)	切口感染	并发症发生	假体翻修
观察组	39	457.3 ± 60.5	133.7 ± 16.9	24.3 ± 3.8	4 (10.3)	3 (7.7)	2 (5.1)
对照组	39	346.1 ± 44.6	102.9 ± 13.5	21.5 ± 3.6	6 (15.4)	6 (15.4)	4 (10.3)
t/χ^2	-	9.239	8.893	3.341	0.459	0.502	-
P	-	0.000	0.000	0.001	0.498	0.478	0.675 [△]

注:△ Fisher's 确切概率法

3 讨论

3.1 当前,老年股骨颈骨折常用的治疗方法为内固定以及牵引治疗,但治疗效果并不是很理想,容易产生不良反应,而采用髋关节置换手术治疗股骨颈骨折,效果更为理想,因此也成为当前临床的首选治疗方式^[5]。半髋关节置换术在短期内具有一定的优势,如术中血量量少、手术时间较短等,但远期可能会发生髌部疼痛的现象,活动量大和骨质疏松患

者特别容易发生假体周围骨折、髌臼软骨以及骨的磨损,情况严重者还可能会发生髋关节中心性脱位,甚至失去关节活动功能^[6]。因此,半髋关节置换术适合比较年长、日常活动量很少、对髋关节假体的使用寿命预期在 5 年以内的患者。而全髋关节置换术具有手术后功能恢复较好、疼痛发生概率较低等优点,比较适合于术后需要进行较多活动的老年人群,且使用年限较长,不会发生股骨头中心脱位或髌

臼软骨磨损等不良反应,其远期疗效更佳^[7,8]。

3.2 本研究发现,治疗后,观察组临床疗效优于对照组($P < 0.05$),但对照组住院时间、手术时间和术中出血量少于观察组($P < 0.01$)。术后随访 12 ~ 30 (22.4 ± 2.1)个月,两组患者的切口感染率、并发症发生率以及假体翻修率差异无统计学意义($P > 0.05$)。赵红莲等^[9]研究发现,对老年股骨颈骨折患者采用全髋关节置换手术治疗后,其总有效率为 98.33%,并发症发生率为 11.67%,且疼痛度低,明显优于半髋关节置换术者的 86.67%;两组手术时间、术中出血量、住院时间差异无统计学意义。鲁保华^[10]对 120 例老年股骨颈骨折患者采用了全髋关节置换术和半髋关节置换术治疗,结果发现,全髋组术后功能评分优良率和 Barthel 指数评分情况优良率明显高于半髋组,且全髋组术后股骨头缺血坏死、股骨颈缩短、感染发生率均低于半髋组。

总之,全髋关节置换手术治疗老年股骨颈骨折,临床疗效显著,安全系数高,而半髋关节置换手术也具有术中出血量少,手术时间和住院时间较短等优点。因此,临床医师在治疗时应根据实际情况选择合适的术式。

参考文献

- 1 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.
- 2 杨晓磊. 56 例老年股骨颈骨折全髋及半髋关节置换对比分析[J]. 现代诊断与治疗,2016,27(1):155-156.
- 3 郑义. 全髋关节置换术与半髋关节置换术治疗老年人完全移位股骨颈骨折的疗效[J]. 包头医学院学报,2015,31(2):75-76.
- 4 刘刚,袁东堂,于广洋,等. 全髋与半髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折临床效果评价[J]. 医药论坛杂志,2015,36(12):94-95.
- 5 张清华,张光武,栗剑,等. 全髋与半髋关节置换术治疗老年移位股骨颈骨折的疗效分析[J]. 临床和实验医学杂志,2015,14(8):680-682.
- 6 代治国. 全髋关节置换术与半髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折效果比较[J]. 河南医学研究,2016,25(11):2051-2052.
- 7 劳贵昌,劳世高,胡永华,等. 无柄人工全髋关节置换治疗中青年晚期股骨头缺血性坏死 12 例疗效分析[J]. 中国临床新医学,2013,6(8):784-786.
- 8 沈小军. 全髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折疗效观察[J]. 新乡医学院学报,2015,32(1):59-61.
- 9 赵红莲,刘晓丽,冯向春,等. 全髋关节置换术和半髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的疗效比较[J]. 中国老年学杂志,2014,34(23):6671-6672.
- 10 鲁保华. 全髋关节置换术和半髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的效果[J]. 中国医药导报,2015,12(3):37-40.

[收稿日期 2016-11-21][本文编辑 韦所苏]

学术交流

头颈 CTA 对椎动脉变异的诊断价值

朱正群, 吴磊

作者单位: 224400 江苏,阜宁县第一人民医院放射科(朱正群); 221002 江苏,徐州医科大学附属医院影像科(吴磊)

作者简介: 朱正群(1986-),男,大学本科,学士学位,住院医师,研究方向:影像诊断。E-mail:706447856@qq.com

【摘要】目的 探讨头颈 CT 血管成像(CTA)对椎动脉先天变异的诊断价值。**方法** 回顾性分析 50 例经 16 排 CTA 诊断为椎动脉变异患者的影像学资料,将原始图像采用容积重建(VR)、最大密度投影(MIP)、多平面重建(MPR)、曲面重建(CPR)等方法重建,观察椎基底动脉变异的起源、行径、管径异常、开窗畸形及远端吻合情况,综合评估椎动脉的变异。**结果** 50 例椎动脉变异中,椎动脉发育不良 26 例(右椎动脉发育不良 20 例,左椎动脉发育不良 5 例,左右椎动脉发育不良 1 例);椎动脉起源异常 14 例(左椎动脉起源于主动脉弓 12 例,左椎动脉起源于左颈总动脉 1 例,右椎动脉起源于右颈总动脉 1 例);椎动脉行径异常 3 例(右椎动脉行径异常 1 例,左椎动脉行径异常 2 例);椎动脉窗式变异 5 例;椎动脉远端吻合异常 2 例。**结论** 头颈 CTA 能快速、立体、准确显示椎动脉变异情况,是无创诊断椎动脉变异的优良方法。

【关键词】 椎动脉; 变异; X 线计算机体层摄影术

【中图分类号】 R 445 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1674-3806(2017)09-0894-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2017.09.21