

探讨选择 PFNA 内固定手术方法对老年股骨转子间骨折患者治疗后对其隐性失血产生的影响

郎春荣

江阴市中医骨伤医院, 江苏 江阴 214422

摘要:目的探讨分析对老年股骨转子间骨折患者采用, 股骨近端髓内钉内固定手术治疗对其隐性失血产生的影响。方法 选取我院收治 2018 年 1 月到 2020 年 1 月期间收治的 92 例患者开展本次试验研究, 按照双盲法对患者随机分组, 其中接受常规内固定手术治疗的 46 例患者为参照组, 股骨近端髓内钉内固定手术治疗的 46 例患者为研究组, 观察对两组患者的治疗情况。结果 比较两组患者的骨折愈合时间, 研究组少于参照组 ($P < 0.05$); 比较两组患者术后隐性失血量, 研究组低于参照组 ($P < 0.05$)。结论 根据本次研究的结果可以确认, 对老年股骨转子间骨折患者采用股骨近端髓内钉内固定手术治疗, 不仅治疗效果更加理想, 还能够减轻患者的隐性失血问题, 具有很强的临床应用价值。

关键词:老年股骨转子间骨折; 股骨近端髓内钉内固定手术; 治疗效果; 隐性失血

股骨转子间骨折作为一种临床上发病率较高的骨折疾病, 该病多发于老年人, 在患者发病后需要对患者就那些及时有效的治疗, 才能够加快患者的早期功能恢复。针对该病通常采用内固定手术治疗, 然而常规的内固定手术将会对患者的骨折端造成干扰, 极大的延长患者的骨折愈合时间, 还存在着比较严重的隐性失血问题, 这就导致患者的术后无法快速的恢复正常的肢体功能, 还很容易引发患者出现心血管疾病^[1]。因此, 本文旨在探讨分析对老年股骨转子间骨折患者采用 PFNA 内固定手术治疗对其隐性失血产生的影响。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院收治 2018 年 1 月到 2020 年 1 月期间收治的 92 例患者开展本次试验研究, 按照双盲法对患者随机分组, 其中接受常规内固定手术治疗的 46 例患者为参照组, 股骨近端髓内钉内固定手术治疗的 46 例患者为研究组。研究组患者的男女比例为 26:20, 年龄区间为 60 岁到 86 岁, 平均年龄为 70.8 ($s=4.7$) 岁; 参照组患者的男女比例为 27:19, 年龄区间为 60 岁到 85 岁, 平均年龄为 71.1 ($s=4.6$) 岁。两组患者的一般资料对比无统计学意义 ($P > 0.05$) 验。

1.2 方法

参照组患者接受常规内固定手术治疗。研究组患者则接受股骨近端髓内钉内固定手术治疗, 主要流程为: 首先, 结合患者的骨折情况, 对患者选择合适的麻醉方式。帮助患者调整为仰卧位, 在患者臀部垫上小枕头, 从而处于合适的角度。然后, 通过骨科牵引床对患者的患肢进行固定, 并进行合适的调整, 为患者的骨折部位进行闭合复位。同时, 通过 C 臂机对患者的髋关节正侧位进行透视, 保证其符合复位要求, 然后根据相关操作规程, 完成对患者的内固定手术。并且, 结合患者的髓腔直径, 确认股骨近端髓内钉的参数, 然后为患者安装股骨近端髓内钉, 完成后为患者冲洗切口, 并将切口逐层缝合, 完成手术。

1.3 观察指标

在两组患者术后第 1 天、第 3 天以及第 5 天, 分别统计患者的隐性出血量。同时, 观察并记录患者的骨折愈合时间。

1.4 统计学分析

通过 SPSS22.0 统计学软件开展分析, 百分比 (%) 表示计数资料, 行卡方检验; 计量资料行 t 检验, 用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示。 $P < 0.05$ 表明有明显差异。

2 结果

2.1 对比两组患者术后的隐性失血量

比较两组患者术后隐性失血量, 研究组低于参照组 ($P < 0.05$)。详情如表 1 所示。

表 1 对比两组患者术后隐性失血量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	术后 1 天 (毫升)	术后 3 天 (毫升)	术后 5 天 (毫升)
参照组	46	340.8 ± 25.3	253.9 ± 30.7	121.5 ± 37.5
研究组	46	231.1 ± 21.4	153.6 ± 24.4	54.8 ± 15.0
t	/	22.453	17.347	11.201
P	/	0.000	0.000	0.000

2.2 对比两组患者的骨折愈合时间

研究组患者的骨折愈合时间为 (11.0 ± 1.5) 天, 参照组患者的骨折愈合时间为 (17.0 ± 2.1) 天。比较两组患者的骨折愈合时间, 研究组少于参照组 ($t=15.769, P=0.000$;)。

3 讨论

老年人随着年龄的增长, 身体内的钙含量将会逐渐下降, 这就导致老年人很容易会出现骨质疏松症的问题, 而且患者的年龄越大出现骨质疏松的概率也就越高^[2]。其中, 比较常见的一种就是股骨转子间骨折, 该病不仅会给患者带来极大的痛苦, 还会严重的影响患者生活质量。针对该病首选的治疗方法为内固定手术治疗, 能够取得较好的治疗效果, 然而常规内固定手术将会给患者造成较大的创伤, 这就导致患者的出血量较多, 尤其是隐性出血量较多, 而老年人往往存在着一些基础疾病, 他们的造血功能较差, 血细胞更新以及代谢能力不强, 这就会极大的影响患者的术后恢复效果。

股骨近端髓内钉内固定手术作为一种新兴的手术方式, 相比常规内固定术, 有着更加理想的治疗效果, 可以很好的减少患者的隐性出血量, 改善患者的预后效果, 加快患者的骨折愈合^[3]。本次研究结果显示: 比较两组患者的骨折愈合时间, 研究组少于参照组 ($P < 0.05$); 比较两组患者术后隐性失血量, 研究组低于参照组 ($P < 0.05$)。之所以可以取得这样的成果, 主要是因为该术式有效的优化了对患者的手术操作, 可以根据患者骨折端的实际情况, 设计针对性的股骨近端髓内钉, 与患者的股骨解剖结构十分相似, 这样就可以患促进患者的术后恢复。同时, 在对患者施术时, 可以减轻对患者的机体损伤, 缩短对患者的施术时间, 这样不仅能够减轻患者的痛苦, 还可以增强患者的临床治愈率。虽然在患者的围术期, 存在着一定的隐性失血问题, 但是远远低于常规的内固定术。

综上所述, 对老年股骨转子间骨折患者采用股骨近端髓内钉内固定手术治疗, 不仅治疗效果更加理想, 还能够减轻患者的隐性失血问题, 具有很强的临床应用价值。

参考文献

[1] 田立刚, 李增慧, 李志永, 等. PFNA-II 治疗老年股骨转子间骨折对患者术中情况、失血量的影响及效果评价[J]. 河北医药, 2018, 40(10): 49-52+57.
 [2] 许杰, 张知博, 姜永冲, 等. 加长柄股骨头置换与 PFNA II 内固定治疗高龄不稳定型股骨转子间骨折疗效比较[J]. 生物骨科材料与临床研究, 2018, 15(2): 73-74+80.
 [3] 周述清, 朱秋汶, 朱明, 等. 不同方式应用氨甲环酸对股骨转子间骨折 PFNA-II 内固定术围手术期失血影响的临床研究[J]. 创伤外科杂志, 2018, 20(5): 44-48.