

股骨头缺血性坏死置换术后临床效果

黄照安

(贵州省盘州市人民医院 553537)

摘要: 目的: 探讨股骨头缺血性坏死置换术后临床效果。方法: 随机抽取2020年5月到2021年8月期间所收治的50例患者, 将所有患者分为参照组和研究组, 各25例。研究组患者给予股骨头缺血性坏死置换术治疗, 参照组患者进行保守治疗, 对比两组的临床治疗效果和生活质量评分。结果: 在生活质量评分上, 研究组优于参照组。对比两组的临床治疗总有效率, 参照组为68%, 研究组为96%, 存在统计学价值 ($P < 0.05$)。结论: 使用置换术对股骨头缺血性坏死患者进行治疗, 整体临床治疗效果更加确切, 值得应用和推广。

关键词: 股骨头缺血性坏死; 置换术; 临床效果

Abstract: Objective To explore the clinical effect of replacement of avascular necrosis of femoral head. Methods 50 patients were randomly selected from May 2020 to August 2021, and all patients were divided into the reference group and the research group, with 25 patients in each group. Patients in the study group were treated with replacement of avascular necrosis of femoral head, while patients in the control group were treated with conservative treatment. The clinical treatment effect and quality of life scores of the two groups were compared. Results On the score of quality of life, the study group was better than the reference group. The total effective rate of clinical treatment between the two groups was 68% in the reference group and 96% in the study group, which had statistical value ($P < 0.05$). Conclusion Using replacement to treat patients with avascular necrosis of femoral head, the overall clinical treatment effect is more accurate, and it is worth applying and popularizing.

Keywords: Avascular necrosis of femoral head; Replacement; Clinical effect

股骨头缺血性坏死作为临床上比较常见的骨科疾病之一, 由于其主要是由股骨头血流受阻所导致的, 具有非常高的致残率, 这会对患者的生活质量带来影响。如果不对此类患者进行有效治疗, 会导致股骨头塌陷的发生, 从而诱发骨关节炎等多种炎症。再加上, 此病情发展比较快速, 需要及时缓解患者的病情, 提高关节置换术的治疗效果, 缩短手术治疗的时间, 改善患者的生活质量, 进而不断提高临床治疗的效果。

1、资料和方法

1.1 临床资料

随机抽取 2020 年 5 月到 2021 年 8 月期间所收治的 50 例患者, 将所有患者分为参照组和研究组, 各 25 例。所有患者在入院后都经过了 X 线等基本检查, 符合股骨头缺血性坏死的诊断标准。参照组男 11 例, 女 14 例, 年龄 45~68 岁, 平均 (53.82±1.39) 岁。研究组男 13 例, 女 12 例, 年龄在 47~67 岁之间, 平均 (55.44±1.62) 岁。通过对比上述患者的资料, 主要包括年龄和性别, 发现并不存在显著差异 ($P > 0.05$), 具有比较价值。

1.2 方法

两组患者在进入医院后, 要进行详细的关节检查, 结合患者的病情, 确定和完善手术治疗方案。参照组患者进行保守治疗, 做好基本的康复训练工作。

在此基础上对研究组患者实施关节置换手术治疗, 具体操作为: 医护人员首先需要指导患者侧卧位, 选择持续性的硬膜外麻醉, 等到麻醉完全以后, 由后外侧入路, 在患者的臀大肌切口, 加强对长度的控制, 大约为 10cm, 注意对切开关节囊的控制 (T 型切口), 暴露出患者的股骨头后, 要在股骨距 1 到 1.5cm 处, 采取措施锯断股骨颈, 及时取出股骨头, 清除髌臼周围的骨赘。在完成上述操作后, 操作人员还要扩髓, 控制其中的角度, 适当安装髌臼试样帽, 在屈髌屈膝后要进行远端扩髓, 等到患肢和关节稳定后, 应用生理盐水对髌臼进行全面冲洗, 科学植入已经选好的假体。

等到相关的操作结束后, 还需要进行关节复位, 检测下肢的长度, 保证关节的稳定性, 采取措施反复对手术区域进行冲洗, 及时关闭切口。在手术结束后, 要对患者进行抗感染治疗, 指导患者进行科学的功能性训练, 加强对常规抗菌药物的有效应用, 预防感染、镇痛、预防血栓, 防止并发症的发生。鼓励患者进行早期的功能训练, 适当拉伸患者患肢, 保证整体治疗的有效性, 优化手术治疗的流程。

1.3 观察指标

分析和评估两组患者的临床治疗效果。观察两组患者的生活质量评分, 主要包括社会功能和心理功能评分。

1.4 统计学分析

录入 SPSS17.0 软件进行统计处理。

2、结果

2.1 比较两组临床治疗效果

经干预, 参照组总有效率为 68%, 低于研究组的 96% ($P < 0.05$)。

详见表 1:

表 1 两组的治疗效果对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
研究组	25	14	10	1	96.00
参照组	25	10	7	8	68.00
χ^2					6.640
P					0.010

2.2 对比两组的生活质量评分

表 2 比较两组生活质量评分 [$n(\bar{x} \pm s)$]

组别	例数	社会功能 (分)	心理智能 (分)
实验组		58.31±4.11	43.55±5.21
常规组		64.48±5.71	48.61±2.91
t	/	4.385	4.240
P	/	0.000	0.000

3、讨论

在对股骨头缺血性坏死的发病机制进行分析时, 发现导致此疾病的因素比较多, 如供血不足等都会引发股骨头缺血和塌陷等多种并发症的发生, 进而对患者的身体健康带来比较大的影响。调查发现, 老年人是这种股骨头缺血性坏死的高发人群, 直接影响着老年人的日常活动, 大大降低他们的生活质量。一般情况下, 患者在发生股骨头缺血性坏死后, 其临床症状主要表现为疼痛和关节活动受限等情况, 非常容易造成患肢出现畸形, 这不仅会增加患者的疼痛程度, 还非常不利于患处的愈合, 整体的预后效果非常差, 长时间下去会对患者患肢功能恢复带来影响。

然而, 全髋关节置换术在临床治疗中的有效应用, 不仅可以重建患者的关节运动功能, 还能够在患者的实际情况, 选择合理尺寸的股骨头假体完成治疗, 保证其与患者髋关节之间的匹配性, 让整体的结构更加稳定。患者在进行完全髋关节置换术后, 需要积极指导患者完成早期的功能训练, 适当增加假体和患处之间的磨合力度, 不断减少摩擦力, 减轻患者的疼痛, 促进患肢功能的恢复, 从而进一步改善患者的预后。

由此可见, 关节置换术在临床股骨头缺血性坏死治疗中的有效应用, 可以在提高临床治疗效果的同时, 促进患者的康复速度, 改善他们的生活质量, 具有非常高的推广价值。

参考文献:

- [1] 唐统贵 人工髋关节置换术在治疗股骨头缺血性坏死中的临床效果分析 临床医药文献电子杂志 2018 年 10 期
- [2] 郑先林 人工髋关节置换术对晚期股骨头缺血性坏死的临床效果研究 中国农村卫生 2019 年 03 期