

关节假体置换术治疗老年髋关节周围骨折疗效

阚文清

昆山市第二人民医院 江苏 昆山 215300

【摘要】目的：研究分析对老年髋关节周围骨折的治疗中采取关节假体置换术治疗的临床效果。**方法：**选择在我院接受治疗的 20 例老年髋关节周围骨折患者展开分析，其入院时间在 2018 年 2 月~2020 年 9 月，将其按照随机抽签法分为对照组（n=10，实施 PFNA 内固定术治疗）和观察组（n=10，实施关节假体置换术治疗）。对比 2 组的治疗效果。**结果：**治疗后，2 组的上述评分均得到改善，观察组的评分要明显优于对照组，差异较大（ $P < 0.05$ ）；并且 2 组的术后并发症发生率差异明显，观察组更低，差异较大（ $P < 0.05$ ）。**结论：**在老年髋关节周围骨折患者的治疗中，采取关节假体置换术治疗效果明显，不仅能够缓解患者的疼痛感，降低术后并发症的发生风险，同时还能够促进患者的髋关节恢复。

【关键词】：关节假体置换术；老年髋关节周围骨折；VAS 评分

Effect of hip prosthesis replacement in the treatment of periarticular hip fractures in the elderly

Wenqing Kan

Kunshan Second People's Hospital, Jiangsu, Kunshan, 215300

Abstract: Objective: To study and analyze the clinical effect of joint prosthesis replacement in the treatment of periarticular hip fractures in the elderly. Methods: 20 elderly patients with periarticular hip fractures who were treated in our hospital were selected for analysis. Their admission time was from february 2018 to September 2020. They were randomly divided into control group (n=10, treated with PFNA internal fixation) and observation group (n=10, treated with joint prosthesis replacement). The therapeutic effects of the two groups were compared. Results: after treatment, the above scores of the two groups were improved. The scores of the observation group were significantly better than those of the control group ($P < 0.05$). There was significant difference in the incidence of postoperative complications between the two groups, lower in the observation group ($P < 0.05$). Conclusion: in the treatment of elderly patients with hip fracture, the effect of joint prosthesis replacement is obvious. It can not only alleviate the pain of patients, reduce the risk of postoperative complications, but also promote the recovery of hip joint.

Keywords: Joint prosthesis replacement; Periarticular hip fracture in the elderly; VAS score

髋关节骨折属于临床常见病症，该病通常是由外界因素所引起的，主要包括了交通意外伤和跌打损伤^[1]。该病在老年群体中的发病率较高，这是由于这类人群的年龄增长，导致身体各方面的功能下降，骨量流失情况愈加严重，对很多老年人来说，常会出现骨质疏松症状，一旦受到外界因素的作用后，极易引发髋关节周围骨折，使患者的日常行为活动受到严重影响。目前，临床对于这类疾病的治疗，通常选择手术治疗，而常用的内固定术能够有效改善患者的关节功能，但是在术后容易出现多种并发症，不利于患者的身体恢复^[2]。因此，选择更加安全有效的手术治疗方案是当前临床的重点关注对象。本次研究对我院收治的 20 例老年髋关节周围骨折患者进行分析，为患者选择更加适合的手术治疗方案，具体的实验内容作如下阐述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择在 2018 年 2 月~2020 年 9 月期间我院接受治疗的 2

0 例老年髋关节周围骨折患者展开分析，将其按照随机抽签法分为对照组（n=10）和观察组（n=10）。对照组：男性女性占比 6:4；年龄 61~79（ 68.92 ± 3.76 ）岁；病程 3~17（ 8.65 ± 2.03 ）h。观察组：男性女性占比 5:5；年龄 60~78（ 68.74 ± 3.68 ）岁；病程 4~18（ 8.83 ± 2.17 ）h。对两组的基本资料进行对比，其结果无统计学意义（ $P > 0.05$ ），能够进行对比。

纳入标准：（1）在经过病理诊断后，所有患者均符合《骨科学》中对髋关节骨折的相关诊断标准；（2）病情稳定；（3）在经过实验内容介绍后，同意参与并签字。

排除标准：（1）在实验前具有相关治疗史；（2）对手术存在禁忌症；（3）不愿配合实验。

1.2 方法

对照组：采取 PFNA 内固定术治疗，具体操作方法如下。首先，需要对患者进行硬膜外麻醉处理，对患处皮肤组织进行消毒，在患者的股骨大转外则至髂胫束作一手术切

口，长度在 50mm 左右，然后利用 C 臂 X 线机，对患者的复位情况进行详细观测，若复位情况良好的状态下，使用克氏针插入切口处，针与皮肤组织呈 135° 角进入，在 C 臂 X 线机的辅助下，观测股骨髓腔内是否能够观察到克氏针，若能够则根据克氏针的进针方向使用三联扩孔器扩孔，在导针植入后，根据 X 线片的检查结果，来选择最适用的股骨髓内钉，将其置入股骨髓腔内，使用螺旋刀将其固定，固定完成后将尾帽安装妥当，在确定复位情况较好以后，对手术切口进行缝合，采用加压包扎技术对切口进行处理，在手术完成以后，需要根据患者的情况采取抗感染等治疗。并观察患者的骨折恢复情况。

观察组：采取关节假体置换术治疗，操作内容如下。首先，患者进行硬膜外麻醉，在切口位置的选择时，若在外侧位置，则患者需要采取仰卧位，将患者的患肢一侧向上伸展；若切口位置处于外侧或前外侧时，患者则需采取平卧位，并将其臀部垫高。以股骨大转子作为切口中心，切口的长度以 12cm 为宜，且呈现出弧形状，将股骨头切除，然后在股骨大转子上截断股骨颈，同时将骨韧带以及关节囊周围组织进行完全切除，取出股骨头，在对髌臼部位进行磨锉等处理之后，将髌臼假体植入其中，装入内衬，修复髓腔，然后对其进行复位调试，之后将股骨假体植入，将关节囊进行缝合处理，在上述操作结束后，对手术切口进行闭合。在手术结束后，同样需要根据患者的情况采取抗感染等治疗。

1.3 观察指标

(1) 对比治疗前后 2 组的各项评分，采用髋关节评定表 (Harris) 对其髋关节功能展开评估，总分为 44 分，患者的得分与其髋关节功能呈正相关^[3]。同时采用视觉模拟评分 (VAS) 来对患者的疼痛程度进行评估，最低为 0 分，代表无痛，最高 10 分，代表剧烈疼痛，患者的得分越高疼痛越明显。

(2) 对比两组的不良反应发生情况，主要有感染，脱位或松动，骨溶解。

1.4 统计学方法

将数据均输入 SPSS22.0 系统软件中分析，以 $(\bar{x} \pm s)$ 进行计量统计，(%) 进行计数统计，t 检验和 χ^2 检验， $P < 0.05$ 则表示有统计学意义。

2 结果

2.1 比较 2 组治疗前后的 VAS 评分和 Harris 评分

根据表 1 数据能够得知，在治疗前，VAS 评分以及 Harris 评分作比，具有均衡性 ($P > 0.05$)，治疗后 VAS 评分和 Harris 评分 2 均有变化，而观察组都要优于对照组 ($P < 0.05$)。

表 1 比较 2 组治疗前后的 VAS 评分和 Harris 评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	VAS 评分		Harris 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	10	6.49 ± 1.30	1.33 ± 0.21	19.62 ± 4.16	37.85 ± 5.89
对照组	10	6.51 ± 1.28	2.56 ± 0.44	19.73 ± 4.28	31.07 ± 4.47
t		0.035	7.978	0.058	2.900
P		0.973	0.000	0.954	0.010

2.2 比较 2 组术后并发症发生情况

由表 2 得出，并发症发生例数及占比观察组与对照组分别为 0 例 (0.00%)、4 例 (40.00%)，前者显著更低 ($P < 0.05$)。

表 2 比较 2 组术后并发症发生情况[n(%),例]

组别	例数	感染	脱位或松动	骨溶解	总发生率
观察组	10	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
对照组	10	2 (20.00)	1 (10.00)	1 (10.00)	4 (40.00)
χ^2		-	-	-	5.000
P		-	-	-	0.025

3 讨论

随着社会的发展，人们的物质生活发生了巨大变化，骨折的发病率逐年增加。老年人群的骨质疏松症状较为普遍，极易引起髋部周围骨折的情况发生，患者不但需要承受病痛的折磨，同时其行动受限严重，导致老年患者的生活质量不断降低^[4]。若治疗不及时，可能引起多种并发症，使患者的生命安全受到威胁。但由于老年人群身体的特殊性，需要选择更加安全有效的治疗方式，常用的内固定手术治疗，利用 X 线的辅助，对患者进行复位，然后使用螺钉对其患肢进行固定，具有一定的成效，但在术后患者恢复时间较长，患者需要长时间卧床休养，导致术后并发症的发生风险较大，预后不佳^[5]。

随着临床医疗技术的不断提高，关节假体置换术逐渐受到人们的关注，这种治疗方式是采用陶瓷，高分子聚乙烯等材料，然后结合人体的髋关节功能，结构和形态来对假体进

行制造,使其更加符合人体需求,再通过外科技术将假体植入患处,替代受损关节,进而缓解了患者的疼痛感,而且术后恢复较快,能够有效弥补内固定治疗方案的不足^[6]。有研究证实,人工关节置换术在老年髋关节周围骨折患者的治疗中取得了较好的临床效果,在促进患者身体康复的同时,进一步降低了术后并发症发生概率。本次研究结果显示,采用关节假体置换术治疗的观察组和采用 PFNA 内固定术治疗的对照组进行比较,将实验数据纳入统计学软件中进行计算后发现,2 组在治疗后的 VAS 评分和 Harris 评分比较存在显著

差异,观察组明显好于对照组 ($P<0.05$);并且术后并发症的发生率对比发现,观察组未出现并发症,对照组有 4 例,发生率观察组明显更低 ($P<0.05$),这与龙啸宇^[7]的研究结果高度相似,表明在老年髋关节周围骨折患者的治疗中,应用关节假体置换术治疗的可行性更高,并且安全性也更好。

综上所述,老年髋关节周围骨折实施关节假体置换术治疗效果明显,不仅能够缓解患者的疼痛感,提高髋关节功能,而且治疗更加安全,值得临床推广。

参考文献:

- [1] 陈飏,贺友生,张子宏.髋关节置换术后股骨假体周围骨折的手术治疗[J].中国现代医生,2019,057(017):73-75,79.
- [2] 戴科晶,蔡荣,周翔,等.刍议关节假体置换术治疗老年髋关节周围骨折效果[J].系统医学,2020,005(003):P:90-92.
- [3] 张扬,丁玲.不同假体的人工髋关节置换术治疗老年骨质疏松性股骨颈骨折[J].全科口腔医学杂志(电子版),2019,6(7):138,140.
- [4] 张立元,李新平,刘月坤,等.对髋关节置换术后假体周围骨折患者进行Vancouver分型治疗的效果研究[J].当代医药论丛, 2020, 18(03):64-65.
- [5] 赵家尧,李世平,崔海滨,等.关节假体置换术治疗老年髋关节骨折患者的临床效果[J].中国医药科学,2019,9(06):229-231.
- [6] 戴科晶,蔡荣,周翔,等.分析人工髋关节置换术后假体柄周围股骨骨折的治疗[J].系统医学,2020,5(4):70-72.
- [7] 龙啸宇.老年髋关节周围骨折治疗中应用关节假体置换术治疗的效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(51):21-22.