

老年股骨粗隆间骨折手术治疗的疗效观察

王勇军

(乐山市沙湾区人民医院 四川 乐山 614900)

摘要:目的 关于老年股骨粗隆间骨折病人接受临床手术治疗的具体疗效进行探讨。方法 回顾性选择 2019.1-2022.1 年来到我们医院接受治疗的老年股骨粗隆间骨折病人资料, 一共 80 例纳入为此次课题观察指标, 利用随机数字表法将病人分组, 一组应用临床常规治疗, 共 40 例作为对照组, 一组接受临床外科手术治疗, 共 40 例作为研究组, 比较两组临床疗效。结果 研究组病人的临床整体治疗有效率和对照组比较具有显著统计学差异。结论 临床中对于老年股骨粗隆间骨折病人, 为其提供外科手术进行治疗的效果理想, 可以帮助加快老年病人的身体康复速度, 应该给予大力的推广与应用。

关键词: 老年股骨粗隆间骨折; 手术治疗; 临床疗效;

受到骨质疏松的影响, 临床老年股骨粗隆间骨折的发病几率不断升高, 直接外部冲击或是强烈内收和外展都会引发骨折, 骨折不但会对老年病人的身心造成非常大的痛苦, 还会对病人患肢活动产生限制, 对于病人正常行走和生活造成影响, 使病人的生活质量水平下降^[1]。目前临床中对于老年股骨粗隆间骨折病人通常开展手术和非手术治疗方案, 本文就对此进行对比。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性选择 2019.1-2022.1 年来到我们医院接受治疗的老年股骨粗隆间骨折病人资料, 一共 80 例纳入为此次课题观察指标, 利用随机数字表法将病人分组, 一组应用临床常规治疗, 共 40 例作为对照组, 一组接受临床外科手术治疗, 共 40 例作为研究组; 对照组中男 22 例, 女 18 例, 年龄 60-75 岁, 平均 63.8±9.6 岁; 研究组中男 23 例, 女 17 例, 年龄 61-76 岁, 平均 65.1±9.3 岁; 两组老年病人全部排除恶性肿瘤、精神障碍、手术禁忌、肝肾肺功能异常。

1.2 方法

对照组老年病人接受临床常规治疗, 首先为病人骨折部位开展 X 线片检查, 依照检查结果复位骨折, 选择低分子肝素钠治疗, 避免产生下肢深静脉血栓, 选择骨肽和接骨七厘片促进骨折的愈合速度^[2]。

研究组老年病人接受临床外科手术治疗: 首先利用 X 线片检查明确病人骨折的具体部位, 在骨折部位放置单臂外固定支架, 开展半侵入式穿针外固定。选择多枚钉进行固定, 但是此种方法结构依旧具有脱针以及松动等劣势, 由于对病人骨折部位不会引发任何压力, 因此在开展手术期间通常会选择多枚空心螺钉进行替代。通过钢板对病人骨折部位开展侧方钉板, 比较常见的有髓内钉系统。对于生存年限预估大于 10 年的病人, 临床中需要根据病人的承受能力, 为其提供骨折部位人工假体置换术, 选择水泥作为主要材料^[3]。

1.3 评价标准

通过治疗后, 病人的临床表现症状和体征全部消失, 骨折获得完美复位, 判定属于显效; 治疗后, 病人的病情得到改善, 判定属于有效; 治疗后, 病人的病情没有任何改善, 或是产生加重, 判定属于无效^[4]。

1.4 统计学计算

本文两组患者结果中所得各类数据资料选择统计学软件 SPSS 22.0 加以计算, 其中计量数据通过均数加减标准差的形式进行表达, 计数资料通过百分数形式进行表达, 计算结果所得出的 P 值, 用于判定是否具有统计学差异。

2 结果

研究组病人的临床整体治疗有效率和对照组比较具有显著统计学差异 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组病人的临床疗效比较[例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
研究组	40	20 (50.0)	16 (40.0)	4 (10.0)	36 (90.0)
对照组	40	8 (20.0)	16 (40.0)	16 (40.0)	24 (60.0)
χ^2		7.910	0.000	9.600	9.600
P		< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

老年股骨粗隆间骨折临床中通常选择常规治疗与外科手术治疗, 常规治疗需要依照病人的骨折部位, 如果病人不能够直立行走, 那么需要为其提供丁字鞋锻炼, 配合短期牵引锻炼, 积极鼓励病人坐起锻炼, 可以帮助骨折获得恢复, 如果病人能够直立行走, 那么需要为其股骨踝和胫骨部位进行牵引锻炼。外科手术治疗需要对骨折部位进行固定, 同时选择多枚钉开展骨折固定, 如果病人预估寿命在 10 年左右, 能够为其提供人工假体置换术。为了有效避免由于长时间卧床所带来的并发症, 外科手术治疗已经成为老年股骨粗隆间骨折的首选治疗措施^[5]。根据本文对比研究资料可见, 研究组病人的临床整体治疗有效率和对照组比较具有显著统计学差异。由此可见, 外科手术治疗的操作方法比较简单, 病人术后身体恢复速度快, 具有良好的治疗效果。

综上所述, 临床中采取外科手术对老年股骨粗隆间骨折疾病进行治疗的整体疗效确切, 具有推行空间与价值。

参考文献

- [1] 芦斌, 梁立卓. 人工股骨头置换术治疗老年股骨粗隆间骨折的手术学指标及骨密度、髋关节功能变化观察[J]. 临床外科杂志, 2022, 30(02): 193-195.
- [2] 陈建华, 颜秀回, 赵家和. 股骨近端防旋髓内钉手术治疗老年股骨粗隆间骨折患者的应用价值[J]. 当代医学, 2022, 28(02): 69-72.
- [3] 陈阳, 宋长福, 杨军, 段野, 岳明. 3 种手术方式治疗老年股骨粗隆间骨折的近期疗效分析[J]. 局解手术学杂志, 2020, 29(11): 871-875.
- [4] 孙琦, 吕仁发, 潘小峰, 邹澍, 舒荣兵, 吴刚. 不同固定方式治疗老年股骨粗隆间骨折围手术期失血特点观察[J]. 中华保健医学杂志, 2020, 22(04): 385-388.
- [5] 梁爱群, 梅金良, 章文军, 余新平, 梁敬柱, 金雁, 张仲博. 股骨近端防旋髓内钉治疗老年股骨粗隆间骨折患者的手术护理配合[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(22): 41-44.