

# 骨折内固定术与全髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的效果

卢贺华

(德州市德城区中医医院 山东德州 253000)

**【摘要】**目的：探讨骨折内固定术与全髋关节置换术在老年股骨颈骨折中的临床效果。方法 选取2016年6月至2020年6月本院收治的老年股骨颈骨折患者60例，随机数字表法分为对照组和研究组，每组30例。对照组给予骨折内固定术进行治疗，研究组给予全髋关节置换术进行治疗，两组术后均随访12个月。比较两组术后临床疗效，围术期手术指标，术前、术后的疼痛程度。结果 术后，两组优良率比较差异无统计学意义。研究组术后引流流量低于对照组，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。两组术中出血量及手术时间比较差异无统计学意义。术后，两组VAS、VRS评分低于术前，且研究组低于对照组，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论 全髋关节置换术与骨折内固定术治疗老年股骨颈骨折的临床疗效相似，但患者经全髋关节置换术治疗后的术后引流流量较低，且该手术对患者的疼痛刺激更轻。

**【关键词】** 股骨颈骨折；创伤性；老年；髋关节置换术；后路小切口；外侧小切口

Effect of internal fracture fixation and total hip replacement on elderly femoral neck fracture

Lu Hehua

(Dezhou Decheng District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Dezhou Dezhou 253000)

**[Abstract]** Objective: To investigate the clinical effect of fracture fixation and total hip replacement in femoral neck fracture in the elderly. Methods Sixty elderly patients of femoral neck fracture admitted to our hospital from June 2016 to June 2020 were divided into control group and study group with 30 patients in each group. The control group was treated with internal fracture fixation and the study group with total hip replacement, and both groups were followed up for 12 months. The clinical efficacy, perioperative index, preoperative and postoperative pain. Results After surgery, there was no significant difference between the two groups. The postoperative flow was lower in the study group than the control group, significant ( $P < 0.05$ ). There was no significant difference in the intraoperative bleeding volume and operation time between the two groups. After surgery, the VAS and VRS scores of the two groups were lower than those before surgery, and the study group was lower than the control group, which was significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion The clinical efficacy of total hip arthroplasty and fracture fixation is similar, but the postoperative drainage rate after total hip arthroplasty is lower, and the pain stimulation is less severe.

**[Key words]** femoral neck fracture; traumatic; elderly; hip replacement; small posterior incision; small lateral incision

股骨颈骨折是指股骨颈部分断裂或骨折。这种骨折多发生于老年人，特别是女性。股骨颈是连接股骨头和股骨干的部分，其供血较差，因此易于发生骨折。股骨颈骨折的病因主要包括意外伤害、跌倒和骨质疏松等因素。股骨颈骨折的临床表现主要为髋关节疼痛、肿胀、疼痛及运动障碍等。严重时会出现短缩畸形、外展畸形等症状。该病的诊断主要通过影像学检查，例如X线检查、CT检查等<sup>[1]</sup>。目前，临床治疗老年股骨颈骨折多以手术治疗为主，其中骨折内固定术可在一定程度上恢复患者骨关节功能，但该手术对患者创伤刺激较大，不利于术后切口的恢复，影响预后<sup>[2]</sup>。全髋关节置换术具有创伤小、术后愈合的特点，近年来多用于治疗股骨颈骨折<sup>[3-5]</sup>。目前关于临床选取何种手术治疗老年股骨颈骨折仍有待进一步探究，基于此，本研究选取60例老年股骨颈骨折进行随机对照研究，现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选取2016年6月至2020年6月本院收治的老年股骨颈骨折患者60例，随机数字表法分为对照组和研究组，每组30例。对照组男16例，女14例；年龄63~78岁，平均(70.55 ± 2.78)岁；体质量指数(Body Mass Index BMI)19~25 kg/m<sup>2</sup>，平均(23.21 ± 0.45) kg/m<sup>2</sup>；骨折原因：高空坠伤4例，车祸伤6例，跌伤15例，其他5例；手术至入院治疗时间1~6 d，平均(3.62 ± 1.05) d。研究组男17例，女13例；年龄64~79岁，平均(70.59 ± 2.82)岁；BMI 19~26 kg/m<sup>2</sup>，平均(23.25 ± 0.48) kg/m<sup>2</sup>；骨折原因：高空坠伤5例，车祸伤5例，跌伤16例，其他4例；手术至入院治疗时间1~

7 d, 平均 (3.65 ± 1.07) d。两组年龄、性别、BMI、骨折原因及手术至入院治疗时间临床资料比较差异无统计学意义, 可进行比较。本研究经本院医学伦理委员会审核并批准。

纳入标准: ①符合《实用骨科学》<sup>[9]</sup>中关于股骨颈骨折的相关诊断标准, 且经影像学检查确诊患者; ②年龄 ≥ 60 岁患者; ③临床治疗齐全者; ④对本研究知情同意者。排除标准: ①对本研究手术存在相关禁忌症者; ②凝血功能异常, 且心、肝、肾等重要器官严重损害者; ③手术部位伴有严重感染者; ④合并血液系统疾病、严重恶性肿瘤及自身免疫性疾病者; ⑤治疗配合度较差者; ⑥伴有老年痴呆、精神、意识及认知功能障碍, 无法正常沟通交流者等。

## 1.2 方法

对照组给予骨折内固定术治疗。患者接受全身麻醉或局部麻醉。医生通过切开皮肤, 在股骨颈上进行手术。切口位置的选择很重要, 一般选择髂前上棘以下 58cm 处作为切口位置。切口的大小根据具体情况而定, 一般为 510cm。手术中, 医生通过手术钳等工具, 将软组织剥离, 以清除股骨颈上的血肉。然后, 医生将骨钉或金属板放置在骨折处, 固定骨头。在放置骨钉或金属板时, 医生需要确保相关设备不会压迫周围组织或血管, 以避免出现其他并发症。

研究组给予全髋关节置换术进行治疗。患者全身麻醉, 取健侧卧位, 抬起粗隆顶点向髂后上棘中心作直线, 取稍斜切口 (7~10 cm); 分离皮肤及皮下组织, 将臀大肌分离并向两侧牵开, 切开阔筋膜, 将臀小肌剥离, 并沿梨状肌窝切

开, 分离联合肌及梨状肌; 切开关节囊, 使股骨颈显露, 保留股骨矩长度, 将股骨颈截断, 去除后侧骨折碎片及股骨颈, 取出股骨头; 显露髋臼, 将残留圆韧带及孟唇切除, 磨锉髋臼, 保持 15° 前倾及 45° 外展将金属臼置入并固定, 置入髋臼内衬; 股骨侧, 髋关节内收、内旋, 暴露股骨近端, 髓腔直视下扩髓, 置入股骨侧假体; 确保牢固, 复位髋关节, 检查关节稳定性及功能, 逐层缝合切口, 常规引流, 术毕。两组术后均常规抗感染, 均随访 12 个月。

## 1.3 观察指标

①临床疗效。参考《实用骨科学》中相关内容评估两组术后临床疗效, 其中髋关节 Harris 评分 ≤ 65 分为差; 评分 65~75 分为一般; 评分 75~85 分为良; 评分 ≥ 85 分为优。优良率 = (优 + 良) 例数 / 总例数 × 100%。②围术期手术指标: 观察并详细记录两组手术时间、术中出血量及术后引流量。

## 1.4 统计学方法

采用 SPSS 21.00 统计学软件进行数据分析, 计量资料以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 采用 t 检验, 计数资料以 [n (%)] 表示, 采用  $\chi^2$  检验, 以 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

术后两组优良率比较差异无统计学意义 (P < 0.05), 见表 1。

表 1 两组临床疗效比较 [n (%)]

组别	例数	差	一般	良	优	优良率
研究组	30	2 (6.67)	4 (13.33)	13 (43.33)	11 (36.67)	24 (80.00)
对照组	30	3 (10.00)	5 (16.67)	14 (46.67)	8 (26.67)	22 (73.33)
$\chi^2$ 值						0.373
P 值						0.542

### 2.2 两组手术指标比较

研究组术后引流量低于对照组, 差异有统计学意义 (P < 0.05); 两组术中出血量及手术时间比较差异无统计学意义, 见表 2。

表 2 两组手术指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	术中出血量 (ml)	术后引流量 (ml)	手术时间 (min)
研究组	30	335.10 ± 45.23	145.09 ± 20.21	91.12 ± 11.05
对照组	30	327.22 ± 58.45	315.33 ± 35.49	89.45 ± 10.57
t 值		0.584	22.831	0.598
P 值		0.561	< 0.001	0.552

### 2.3 两组手术前后疼痛程度比较

术后, 两组 VAS、VRS 评分低于术前, 且研究组低于对照组, 差异有统计学意义 (P < 0.05), 见表 3。

表 3 两组手术前后疼痛程度比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

时间	组别	例数	VAS	VRS
术前	研究组	30	7.34 ± 1.22	3.23 ± 0.45
	对照组	30	7.38 ± 1.19	3.25 ± 0.47
	t 值		0.129	0.168
术后	研究组	30	2.52 ± 0.37 <sup>a</sup>	1.12 ± 0.20 <sup>a</sup>
	对照组	30	3.67 ± 0.55 <sup>a</sup>	2.19 ± 0.35 <sup>a</sup>
	t 值		9.502	14.538
P 值		< 0.001	< 0.001	

## 3 讨论

股骨颈骨折是老年人常见的一种骨折, 特点是常见于

60 岁以上的老年人,尤其是女性,多发生于骨质疏松或外力作用下。其病因主要有三种,即意外伤害、跌倒和骨质疏松。意外伤害是导致股骨颈骨折的主要原因之一,例如车祸、跳伞等高能伤害。跌倒也是股骨颈骨折的常见原因,特别是老年人,由于平衡能力下降、骨质疏松等因素导致跌倒。另外,骨质疏松是股骨颈骨折的一个重要原因,骨质疏松使骨骼变脆,易于发生骨折。因此,股骨颈骨折常常与年龄、性别、饮食习惯、运动水平等因素有关。股骨颈骨折的临床表现主要为髋关节疼痛、肿胀、疼痛及运动障碍等,严重时会出现短缩畸形、外展畸形等症状。这种骨折的治疗方法一般为手术治疗和非手术治疗。手术治疗包括内固定和髋关节置换等,而非手术治疗则是以保守疗法为主,例如局部固定、镇痛等。

全髋关节置换术可以改善患者的生活质量。相比于传统的内固定术,全髋关节置换术能够更好地恢复患者的髋关节

功能,减轻疼痛,提高患者的生活质量。该手术不仅适用于老年人的股骨颈骨折治疗,还适用于其他髋关节疾病的治疗,例如骨性关节炎、类风湿性关节炎等。相比于传统的内固定术,全髋关节置换术需要较短的住院时间和康复期,能够更快地恢复患者的正常生活。全髋关节置换术是治疗股骨颈骨折的一种有效手术方法,其优势和应用特点主要包括改善生活质量、适用范围广、减少并发症发生率和缩短康复期等方面。在手术前,医生需要全面评估患者的情况,根据患者的年龄、病情等因素制定个性化的手术方案。在手术后,患者需要进行康复治疗,包括物理治疗和药物治疗,以帮助恢复髋关节功能。

综上所述,全髋关节置换术与骨折内固定术治疗老年股骨颈骨折的临床疗效相似,但患者经全髋关节置换术治疗后的术后引流量较低,且该手术对患者的疼痛刺激更轻。

#### 参考文献:

- [1]刘松学. 全髋关节置换术与骨折内固定术治疗老年移位型股骨颈骨折的临床效果观察[J]. 中国实用医药,2023,18(04): 65-67.
- [2]李建国,李志岩. 骨折内固定术与全髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的临床效果比较[J]. 中国农村卫生,2021,13(03): 57+59.
- [3]叶健平,李厚霖,陈佳鹏. 骨折内固定术与全髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的临床效果分析[J]. 中国现代药物应用,2020,14(13): 105-107.
- [4]谭光胜. 骨折内固定术与全髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折临床疗效分析[J]. 系统医学,2020,5(05): 1-3.
- [5]刘伟东. 骨折内固定术与全髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的临床效果比较[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(15): 85+94.
- [6]杨旭,林林,陈博然. 老年股骨颈骨折采用骨折内固定术与全髋关节置换术的作用对比[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(02): 50.
- [7]穆廷祯. 骨折内固定术与全髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的临床效果比较[J]. 心理月刊,2019,14(23): 211.
- [8]钱霄. 比较分析骨折内固定术与全髋关节置换术对老年股骨颈骨折的临床治疗作用[J]. 世界最新医学信息文摘,2019,19(84): 125.