

全髋关节置换术与半髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折临床效果比照观察

高立涛¹ 张希柱² 贡保海³
北京市红十字会急诊抢救中心 北京 100000

摘要:目的: 在老年股骨颈骨折患者中, 分别应用全髋关节置换术与半髋关节置换术进行治疗, 并对两种治疗方式的临床效果进行比照观察。方法: 研究病例选择的起始时间为2020年4月, 2022年5月作为终止时间, 回顾性分析本院收治的60例老年股骨颈骨折患者病历资料, 60例患者中, 30例经半髋关节置换术治疗的患者为对照组, 另30例经全髋关节置换术治疗的患者为观察组, 以不同治疗方式后的效果为观察内容, 并在两组之间进行对比。结果: 以手术过程中的相关指标为观察内容, 观察组在手术时间上长于对照组, 其余指标中, 观察组所获分值均低于或短于对照组; 从两组治疗后的髋关节功能评分以及疼痛程度来看, 治疗后髋关节功能评分值有所上升, 疼痛程度评分有所下降, 且观察组在上述指标所获分值均优于对照组; 在并发症发生情况的对比中, 可看到对照组所获发生率高于观察组($P < 0.05$)。结论: 对于老年股骨颈骨折患者来说, 利用全髋关节置换术参与到治疗过程中, 可获得较好的治疗效果。

关键词: 老年股骨颈骨折; 全髋关节置换术; 半髋关节置换术; 临床效果

分析现阶段的情况可以看到, 我国正处于老龄化较为严重的时期, 随着年龄的增长, 机体的器官以组织均处于退化阶段, 加上骨质疏松以及行动能力下降等原因综合影响下, 老年人发生股骨颈骨折的情况较为频繁^[1]。在股骨颈部具有较为丰富的血管, 当该部位发生骨折后, 生物动力学也会随之变化^[2]。骨折发生后不仅会引起剧烈的疼痛, 还会对老年人的活动造成限制, 使其行动能力减弱, 严重影响到患者的正常生活^[3]。目前临床上针对该疾病主要采取的治疗措施为手术, 即采取髋关节置换术, 对于该手术来说, 主要可分为全髋关节置换以及半髋关节置换, 两种手术方式均能取得一定的治疗效果, 但在实际应用中, 两者疗效以及预后各不相同^[4]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究病例选择的起始时间为2020年4月, 2022年5月作为终止时间, 回顾性分析本院收治的60例老年股骨颈骨折患者病历资料, 60例患者中, 30例经半髋关节置换术治疗的患者为对照组, 另30例经全髋关节置换术治疗的患者为观察组, 分析对照组性别分布情况可看到男女性别之比为16:14, 年龄介于62-81岁, 年龄均值为(75.23±2.89)岁。分析观察组性别分布情况可看到男女性别之比为13:17, 年龄介于63-82岁, 年龄均值为(76.31±2.98)岁。对比两组人员的基线资料, 组别之间未发现显著差异($P > 0.05$)。纳入标准: 所有纳入研究的人员均符合老年股骨颈骨折相关诊断, 且符合手术指

征。排除标准: 临床基本资料不完善。

1.2 方法

术前所有入选患者均接受各项术前检查, 评估重要脏器功能并接受对症治疗, 严格控制内科基础疾病, 提高手术耐受力 and 安全性。术中根据患者的实际情况给予硬膜外麻醉或全麻, 所有患者均取侧卧位, 患侧在上, 采用后外侧K-L入路暴露髋关节, 切开关节囊使股骨颈显露出来, 取出骨折的股骨头, 借助电锯行股骨颈截骨, 在此基础上对照组给予半髋关节置换术, 先对股骨行扩髓处理, 置入直径合适的股骨柄假体。观察组给予全髋关节置换术, 先磨挫患者的髋臼, 磨除髋臼软骨, 固定髋臼假体, 接着行股骨扩髓, 置入合适的股骨柄假体, 检查无任何活动障碍及脱位, 冲洗创面, 置入负压引流管, 缝合手术切口。术后密切观察患者的生命体征, 均预防应用抗生素和抗凝药物, 防止感染和深静脉血栓形成, 根据实际引流量, 术后24~48小时拔除引流管。

1.3 评断标准

手术相关指标: 两组人员分别接受不同手术方式干预后, 对其手术相关指标进行观察, 主要涉及手术持续时间、手术过程中的出血量、下床时间以及住院时间。髋关节功能以及疼痛程度: 利用髋关节功能评分(Harris)进行评估, 包括关节功能、疼痛、畸形和关节活动度四个维度, 总分100分, 髋关节功能越好, 患者所测分值越高; 疼痛程度利用视觉模拟评分法进行评估, 量表满分为10分, 疼痛程度越剧烈所测分值越高。并发症发生情

况：主要涉及手术治疗后机体有无静脉血栓、假体松动以及神经损伤情况发生，观察两组人员的发生情况并详细记录相关数据。

1.4 统计学处理分析

使用 SPSS 22.0 统计分析软件，手术相关指标、髋关节功能、疼痛程度、生活质量评分以 $\bar{x} \pm s$ 表示，并实施 t 检验，并发症以百分比表示，实施 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不同手术方法下两组人员手术相关指标的对比

分别对两组人员实施相应的手术治疗后，对其手术情况进行观察，获取相关数据后对其进行对比和分析，从结果中可以看到观察组在手术时间上长于对照组，其余三项指标中，观察组所获分值均低于或短于对照组，上述指标对比均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表1 不同方法下手术相关指标的对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)	下床时间 (d)	住院时间 (d)
对照组 ($n = 30$)	95.05±5.32	124.32±2.34	4.53±1.58	9.63±2.36
观察组 ($n = 30$)	100.38±5.01	101.39±2.11	3.64±1.31	8.09±1.57
t	3.995	39.860	2.375	2.976
P	0.000	0.000	0.021	0.004

2.2 不同手术方法下髋关节功能以及疼痛的对比

从两组人员治疗前后的髋关节功能评分以及疼痛评分来观察，治疗前髋关节功能评分处于较低水平，疼痛程度处于较高水平，两组之间的差异较小 ($P > 0.05$)，治

疗后髋关节功能评分值有所上升，疼痛程度评分有所下降，且观察组在上述指标所获分值均优于对照组 ($P < 0.05$)。

表2 两组髋关节功能以及疼痛程度的对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	髋关节功能		疼痛程度 (分)	
	手术前	手术后	手术前	手术后
对照组 ($n = 30$)	25.68±5.64	74.37±6.31	6.94±1.84	4.47±1.28
观察组 ($n = 30$)	25.71±5.68	83.21±6.25	6.96±1.88	3.36±1.01
t	0.021	5.452	0.042	3.729
P	0.984	0.000	0.967	0.000

2.3 不同治疗方法下两组人员并发症发生情况的对比

手术结束后对两组人员并发症的发生情况进行观察，从获取数据来看，对照组共出现了8例并发症，观

察组则出现了两例并发症，所占比例分别为26.67%以及6.67%，两组数据相比具有较为显著的差异 ($P < 0.05$)。

表3 不同治疗方法下两组人员并发症发生情况的对比 [$n(\%)$]

组别	静脉血栓	假体松动	神经损伤	总发生率
对照组 ($n = 30$)	3 (10.00)	2 (6.67)	3 (10.00)	8 (26.67)
观察组 ($n = 30$)	1 (3.33)	0 (0.00)	1 (3.33)	2 (6.67)
χ^2	-	-	-	4.320
P	-	-	-	0.038

结束语：对于老年人来说，年纪增长的同时，机体生理功能也处于退化阶段，骨强度处于较差水平，且容易出现骨质疏松，加上老年人具有视力减退，神经功能障碍等情况，导致老年人在轻微碰撞或跌倒下便可发生骨折^[5]。股骨颈骨折便是常见的骨折类型之一，该处发生骨折后，患者可出现髋部的剧烈疼痛，日常活动明显受限，影响到患者的正常生活，若未经及时治疗，可导致骨头坏死等，增加患者所面临的生命危险^[6-7]。在医学技

术水平不断提升的基础上，髋关节置换术得以出现，该手术中最为常用的方式为全髋关节置换术以及半髋关节置换术，该手术原理为在正常骨质上将人工假体进行固定，对髋关节正常功能进行重建，从而促进机体的正常生理功能^[8]。半髋关节置换术在手术过程中需要将人工股骨植入机体，不需要对髋臼进行安装，手术方式较为简单，但术后容易出现假体松动等并发症。全髋关节置换术则是将人工股骨以及髋臼假体均进行置换，可显著提

升二者的配合度，能够预防髌白软骨与股骨之间出现摩擦，有助于髌关节功能的恢复。从本次研究结果来看，以手术过程中的相关指标为观察内容，观察组在手术时间上长于对照组，其余指标中，观察组所获分值均低于或短于对照组；从两组治疗后的髌关节功能评分以及疼痛程度来看，治疗后髌关节功能评分值有所上升，疼痛程度评分有所下降，且观察组在上述指标所获分值均优于对照组；在并发症发生情况的对比中，可看到对照组所获发生率高于观察组（ $P < 0.05$ ）。综上，在老年股骨颈骨折的患者中，应用全髌关节置换术进行治疗，可获得较好的治疗效果，与半髌关节置换术相比更具临床价值。

参考文献

[1]涂凡,雷鸿,寇伟,等.人工股骨头置换术与全髌关节置换术对股骨颈骨折患者术中情况及术后疗效观察[J].贵州医药,2022,46(11):1734-1735.

[2]王晶,邵萍.人工股骨头置换术与全髌关节置换术治疗老年移位股骨颈骨折的临床疗效观察[J].航空航天医学杂志,2022,33(9):1058-1060.

[3]程锐,王文,宁志峰.全髌关节与人工股骨头置换治疗老年人股骨颈骨折临床疗效情况及对术后远期并发症发生率的影响分析[J].黑龙江医学,2022,46(17):2056-2059.

[4]黄常盛,吕正涛,徐敏铭.人工股骨头置换与全髌关节置换治疗老年股骨颈骨折临床疗效对比[J].中国老年学杂志,2022,42(20):4997-5000.

[5]段永富,党兴,张铎安.股骨头置换术和人工全髌关节置换术治疗老年股骨颈骨折的疗效分析[J].医药论坛杂志,2022,43(1):81-84.

[6]刘寒江.人工股骨头置换术与全髌关节置换术治疗老年股骨颈骨折的效果及安全性比较[J].中国实用医刊,2021,48(17):46-49.

[7]刘晋琳,段志刚,康宁,等.双动全髌关节置换术与半髌关节置换术治疗老年股骨颈骨折近期效果对比[J].中国实用医刊,2021,48(6):5-7.

[8]胡波,李思云,陆文杰,等.全髌关节置换与人工股骨头置换术对股骨颈骨折患者肢体功能康复的影响[J].透析与人工器官,2020(4):47-49.