

股骨转子间骨折手术疗效分析

Analysis of operation efficacy of intertrochanteric fracture

王一新¹ 王一功² 柳青青³

(1. 即墨市中医院, 山东 即墨, 266200; 2. 即墨市第二人民医院, 山东 即墨, 266200; 3. 即墨市第一人民医院, 山东 即墨, 266200)

中图分类号: R683 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860(2015)27-0118-03 证型: IBG

【摘要】目的: 分析股骨转子间骨折手术疗效。方法: 手术治疗 105 例股骨转子间骨折病例, 探讨手术疗效情况。结果: 105 例获得随访, 随访时间 6~18 月。根据 Harris 评分标准优良率为 90.7%。患者术后有 3 例出现髋内翻, 1 例出现内固定松动, 2 例发生骨折不愈合, 1 例髓内钉切割出股骨头部, 1 例术后假体脱位, 术后再骨折 1 例。手术失效率 9.3%。结论: 股骨转子间骨折手术治疗疗效显著, 患者身体条件允许情况下尽早手术治疗。影响手术疗效的主要因素有: 骨折类型、复位情况、患者全身情况、内固定选择及手术操作等。

【关键词】 转子间骨折; 手术方式; 手术疗效

【Abstract】 Objective: To analyze the operation efficacy of intertrochanteric fracture. Methods: 105 cases with intertrochanteric fracture were treated and the effects were discussed. Results: 105 cases were followed up for 6~18 months. According to the Harris scores standard, the excellent rate was 90.7%. 3 cases suffered with coxa adducta, 1 case with internal fixation loosening, 2 cases with fracture nonunion, 1 case with intramedullary nails cut out of the femoral head, 1 case with postoperative dislocation and 1 case with refracture. The failure rate was 9.3%. Conclusion: Surgical treatment of femoral intertrochanteric fracture is significant, the patient's physical conditions permit early surgical treatment. The main factors that affect the surgical treatment include: fracture type, reduction, patient's general condition, internal fixation choice and operation, etc.

【Keywords】 Intertrochanteric fracture; Operation mode; Surgical effect

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.27.058

我国现在社会老龄化人口逐渐增多, 股骨转子间骨折的

发病率呈上升趋势^[1]。由于转子间骨折后患肢活动严重受限,

患者长期卧床，同时许多患者伤前伴有严重基础疾病，因此其致残率、致死率甚高^[2]。有文献报道髋部骨折保守治疗的死亡率高达 35%左右^[3]。曾经被称为“人生中的最后一次骨折”手术治疗可以使骨折端满意复位和坚强固定，术后第 1 天可以进行功能活动，减轻患者痛苦，明显缩短患者卧床时间，减少家属负担，骨折复位内固定及早期下地锻炼，已成为股骨转子间骨折的首选治疗方法^[4]；然而内固定物的选取及治疗效果更受到人们的重视^[5]。现对我院 2011 年 5 月—2015 年 5 月行手术治疗的 105 例 60 岁以上股骨转子间骨折患者病例进行回顾性分析，探讨各种手术方式的选取以及分析手术后患者的疗效，提供临床参考。

1 临床资料

本组共 105 例，其中男性 62 例，女性 43 例；年龄 60~90 岁，平均 74 岁。致伤原因：车祸伤 15 例，摔伤 90 例。骨折类型：Evans 分型：I 型和 II 型（稳定型）32 例，III 型、IV 型和 V 型（不稳定型）73 例。其中术前有合并症患者 63 例，主要为 II 级以上高血压病、糖尿病患者及合并患有心、脑、肺、肾脏等疾病患者，合并骨质疏松患者 50 例。

2 方法

2.1 术前处理

入院后完善各项术前检查；根据骨折情况及患者症状给予患肢牵引制动以减轻疼痛；对于合并内科疾病者请相关科室会诊治疗。同时请麻醉师会诊，尽早手术治疗。

2.2 手术方法

12 例股骨转子间骨折行 DHS 固定，PFNA79 例，锁定接骨板 10 例，THA 4 例。具体见表 1。

表 1 股骨转子间骨折手术治疗情况表

项目	股骨转子间骨折	
	I、II 型（稳定型）	III、IV、V 型（不稳定型）
动力髋螺钉（DHS）	12	—
髓内钉（PFNA）	13	66
股骨近端锁定钢板	7	3
人工关节置换	—	4
总计	32	73
	105	

2.3 术后处理

术后给予抗感染、镇痛、抗凝等对症支持治疗，术后第 2 d 拔除引流管。同时继续治疗原有并发症；指导患者术后第 1 d 开始行双下肢肌肉功能锻炼，主动或被动活动膝、踝关节，预防深静脉血栓形成。其中行人工关节置换术的患者 1 周左右可用助步器逐渐下地行走，内固定者一般到术后 6~8 周开始下床活动。卧床期间加强护理，预防肺部感染、褥疮以及下肢深静脉血栓等并发症。

3 结果

3.1 随访情况

本组中出现 2 例病人术后出院发生严重并发症死亡外，其余的 103 例患者均获得随访，随访时间为 6~24 个月。

3.2 疗效评定结果

依据髋关节 Harris 评分标准评定：优 78 例，良 13 例，可 5 例，差 9 例，优良率 90.7%。

3.3 手术失效情况

术后有 3 例发生髓内翻，1 例内固定松动，2 例发生骨折不愈合，1 例髓内钉切割出股骨头部，1 例术后假体脱位，术后再骨折 1 例。手术失效率 9.3%。具体分布情况见表 2。

表 2 手术失效情况表 (n,%)

术后失效情况	n	百分比
髓内翻	3	2.8
内固定松动	1	0.9
骨折不愈合	2	1.9
股骨头切割	1	0.9
假体脱位	1	0.9
再骨折	1	0.9
总计	9	9.3

4 讨论

股骨转子间骨折多发生于老年人，为最常发生的老年人髋部骨折类型之一，主要特点为骨折发生后移位大、患者疼痛重、致畸致残率高、康复缓慢、病死率高^[6]。以前医疗技术差的时候保守治疗效果差，患者痛苦大，家属负担沉重，病死率高。股骨转子间骨折行早期行内固定治疗可使患者减轻伤处疼痛，早期进行患肢及全身的功能锻炼，降低患者病死率及提高患者的生活质量^[7]。取得了很大的社会效益。目前用于股骨转子间骨折的手术方法主要有内固定为主，内固定又主要包括 DHS、解剖钢板、髓内钉 PFN（A）等^[8]。手术治疗方案的选择，应根据患者骨折类型，年龄、全身情况等因素综合考虑；只要严格掌握适应证，达到创伤小、出血少及固定牢靠目的，手术效果远优于保守治疗^[5]。

治疗方法的选择：股骨转子间骨折对于稳定型骨折、内侧骨皮质连续，患者年轻、全身状况良好者，首选 DHS 或锁定接骨板（图 1）；然而不稳定型骨折、骨折为粉碎型和年龄较大及全身情况不良不能耐受手术患者选择髓内固定术，如 PFNA 或 Gamma 钉，图（2）因髓内固定术通过闭合方法插入髓内固定装置，使患者的创伤以及出血最轻，对骨折端影响最轻，最助于患者骨折愈合^[11]；有研究者表面^[12]对于高龄病人，并合有严重并发症及不能承受二次手术治疗患者，且为不稳定型骨折者，也可行人工关节置换治疗。



(1) 术前 (2) 术后 1 周 (3) 术后 6 个月骨折完全愈合

图 1 左侧稳定型转子间骨折行 DHS 内固定



(1) 术前 (2) 术后1周 (3) 术后6个月骨折完全愈合

图2 左侧不稳定型转子间骨折行PFNA内固定

手术注意事项：①手术前评估伤处髋部 X 线片及 CT，特别对复杂患者骨折端形态、内后方骨皮质的完整性全面、直观的了解，来指导术中骨折复位、稳定的内固定，减少术后易发生骨折不愈合，遗留髋内翻畸形^[13]。②合并严重骨质疏松患者的手术方法需充分认识，老年病人常合并骨质疏松。术前抗骨质疏松治疗，手术过程禁忌手法过重易引起皮质劈裂。③手术内固定物的选取及手术方法，同前面治疗方法。④术后指导患者锻炼，应用抗凝药物预防深静脉血栓形成。指导患者负重时间，行内固定者术后下地过早，特别对伴有严重骨质疏松患者，容易出现内固定物的退钉及松动，和再次出现骨折的可能。

总之，手术治疗股骨转子间骨折已成为多数临床骨科医师的共识^[14-17]。根据国内外文献和我科临床病例治疗体会认为：对于股骨转子间骨折，应综合多种因素选择具体治疗方案，只有适应证掌握得当，大部分患者都能取得良好疗效；决定手术成败的主要因素有：患者全身情况（包括骨骼质量）、骨折类型、复位情况和手术操作等，因此手术者术前应充分了解患者病情，做到心中有数，术中操作熟练，复位彻底，选择自己较熟悉又对病人创伤小的手术方法，确保内固定植入正确、固定牢靠，降低手术失败率，以使患者早期活动。

参考文献:

[1]Liu JM, Ning G, Chen JL. Osteoporotic fractures in Asia: risk factors and strategies for prevention[J]. Bone Miner Metab.2007,25(1):1-5.
 [2]Parker MJ, Khan RJ, Grawford J, et al. Hemiarthroplasty versus internal fixation for displaced intracapsular hip fractures in the elderly.A randomised trial of 455 patients[J]. Bone Joint Surg (Br),2002,84(8):1150-1155.
 [3]Lin PC,Chang SY. Functional recovery among elderly people one year

after hip fracture surgery[J].Nurs Res,2004,12(1):72-82.
 [4]Verbeek DOF,Ponsen KJ,Goslings JC,et al.Efect of surgical delay on outcome in hip fracture patients: a retrospective multivariate analysis of 192 patients[J].Int Orthop,2008,32(1):13-18.
 [5]曲巧格,王杰华,游小军.转子间骨折固定失效 13 例临床分析[J].中国骨伤,2009,22(9):702-703.
 [6]Toh EM,Sahni V,Acharya A,et al. Management of intracapsular femoral neck fractures in the elderly;is it time to rethink our strategy? Injury. 2004,35(2):125-129.
 [7]赵宏,李纯志,方煜.高龄髋部骨质疏松性骨折治疗方法的选择[J].中国骨与关节损伤杂志,2011,26(2):130-131.
 [8]He SH, Peng JY, Zhao X. The comparison of three operation methods for treatment of femoral intertrochanteric fracture[J].Zhongguo Gu Shuang,2009,22(1):6-9.
 [9]Said GZ, Farouk O, El-Sayed A, et al. Salvage of failed dynamic hip screw fixation of intertrochanteric fractures. Injury,2006,(37):194-202.
 [10]侯喜君,张连清,王春华等.双极股骨头置换治疗高龄股骨颈骨折 108 例随访[J].中国组织工程研究与临床康复,2009,13(17):3332-3335.
 [11]曹烈虎,刘欣伟,苏佳灿,等.应用动力髋螺钉、Gamma 钉与股骨近端髓内钉治疗高龄患者股骨转子间骨折.随即、前瞻设计 95 例随访分析[J].中国组织工程研究与临床康复,2009,13(17):3342-3346.
 [12]李锋,张克,田华,等.髋部骨折内固定失败后的挽救性人工关节置换治疗[J].中国骨与关节损伤杂志,2010,25(12):1100-1101.
 [13]Bhandafi M, Devereaux PJ, Swiontkowski MF, et al. Internal fixation compared with arthroplasty for displaced fractures of the femoral neck. A meta-analysis[J].Bone Joint Surg(Am),2003,85.1673-1681.
 [14]张保中,邱贵兴.高龄股骨转之间骨折的手术治疗[J].中华创伤杂志,2005,21(8):582-584.
 [15]杜兵强.人工股骨头置换术治疗高龄股骨转子间骨折疗效分析.中临床临床研究,2014,6(5):125-126.
 [16]乔宗瑞.中西医结合治疗高龄股骨转子间骨折[J].中医临床研究,2015,7(9):121-123.
 [17]李德,刘又文,陈献韬.PFNA 治疗逆股骨转子间骨折的疗效分析[J].中医临床研究,2012,4(22):121-122.

编辑: 赵聪 编号: EB-15072904F (修回: 2015-08-13)

相似文献:

中西医结合治疗高龄股骨转子间骨折

目的: 探讨中西医结合治疗高龄患者股骨转子间骨折围手术期常见并发症的防治, 提高救治水平。方法: 80 例 65 岁以上高龄股骨转子间骨折患者, 均早期进行手术治疗, 围手术期常见并发症采用中西医结合治疗, 进行随访填写 CRF 表, 分析观察临床疗效。结果: 平均随访 1.8 年, 80 例病例中共有 5 位患者去世, 其余病人均骨性愈合, 疗效评价: 优 32 (40%)、良 40 (50%)、差 8 (10%), 总优良率 90%, 其中治疗组优良

率为 95%, 高于对照组的 85%。结论: ①中西医结合在髋龄股骨转子间骨折围手术期并发症防治方面, 有良好的临床疗效。②早期预防优于后期治疗, 可显著减少并发症, 缩短患者治疗周期。③入院后即开始分析评价, 早期进行康复锻炼对患者恢复大有帮助。

作者: 乔宗瑞
 刊名: 中医临床研究 2015 年 09 期 121-123 页
 英文期刊名: Clinical Journal of Chinese Medicine