

# 全髌、半髌关节置换术治疗老年股骨颈骨折的疗效比较

方立铭 邵文 王晓龙

山东省青岛市城阳区人民医院 山东 青岛 266109

**【摘要】**目的：比较全髌关节置换术和半髌关节置换术对老年股骨颈骨折的治疗效果。方法：选择2019年1月-2020年1月期间收治的老年股骨颈骨折病患进行研究，共计102例患者，进行分组对比，按照随机数字表法分为对照组51例、实验组51例。对照组病患应用半髌关节置换术，实验组应用全髌关节置换术。比较两组老年股骨颈骨折病患的手术指标以及髌关节功能评分。结果：实验组病患在手术时间、术中出血量和髌关节功能恢复优于对照组，数据对比有差异（ $P < 0.05$ ）；实验组Harris评分较对照组更高，数据存在比较意义（ $P < 0.05$ ）。试验组病患的肢体功能恢复优良率较对照组更高，差异具有对比意义中（ $P < 0.05$ ）。实验组并发症概率较对照组患者更低（ $P < 0.05$ ），数据对比有一定差异。结论：全髌关节置换术与半髌关节置换术对老年股骨颈骨折有良好的治疗效果，但是各有优点，可根据病患自身情况进行选择。

**【关键词】**老年股骨颈骨折；全髌关节置换术；半髌关节置换术

**【DOI】** 10.12252/j.issn.2096-6261.2020.02.587

随着我国近年来骨科疾病患者人数的不断增加，临床对于骨科疾病越来越重视。骨科疾病中股骨头坏死、股骨骨折患者随着我国人口逐渐趋向于老龄化，患病人数也在不断增加，近年来。很多股骨骨折患者到医院进行就诊。其主要因素是老年人年龄比较大，因此很容易出现骨质疏松症，骨质疏松症是导致股骨骨折的主要因素。患病后会导致患者的自我生活能力下降，严重影响患者的生活质量。并且会有骨折带来疼痛。目前临床中对于股骨骨折采用手术治疗的方式<sup>[2]</sup>。对于老年股骨颈骨折临床上有两种治疗方案，半髌关节置换术和全髌关节置换术，为病患早日离床，实现生活自理，现我院对两种手术进行分析比较，本次选取我院患者进行调查研究，具体方法如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 基础资料

我院所研究病患均来自2019年1月-2020年1月期间收治102例老年股骨颈骨折病患，按时间先法分为对照组和实验组，每组病患各51例。对照组男24例、女27例，年龄55-82岁，平均（ $66.27 \pm 2.02$ ）岁；实验组男25例、女26例，年龄54-80岁，平均（ $66.38 \pm 2.55$ ）岁。两组病患在基本资料方面没有差异（ $P > 0.05$ ），不存在临床比较意义。

### 1.2 研究方法

对合并症进行对症干预治疗，控制患者的血压和血糖在正常水平，同时对患者患肢予以肢皮牵引或者骨牵引。

对照组病患在本次实验中进行半髌关节置换术：取病患仰卧位后开始麻醉，切口部位消毒，应用Hardinge切口，将组织逐层切开，暴露髌关节，以“T”形将关节囊切开，露出股骨颈，把髌白韧带切断后取出骨折的骨头，用电锯在断骨1.5厘米处开始截骨。股骨扩髓后放入直径合适的股骨柄假体后放置引流管，进行缝合。

实验组进行全髌关节置换术：手术流程和半髌关节置换术一致，取病患合适体位后开始麻醉，将髌关节囊显露后切除股骨头，调整股骨颈，将髓腔扩大后清理髌臼，将圆韧带、关节孟唇和臼内软组织切除干净，直至能放入人工髌臼，固定牢靠后放入引流管，对切口处进行缝合。

### 1.3 指标观察和分析

1.3.1 观察病患的手术指标，手术指标包括：手术时间、术中出血量、髌关节功能恢复。

1.3.2 比较两组髌部骨折患者的髌关节优良率。

1.3.3 髌关节功能评分。选用Harris评分作为评估的标准，比较两组髌部骨折患者术前和术后的髌关节功能评分，评分愈高表明患者髌关节功能康复效果愈佳。

1.3.4 将两组患者术后的并发症发生情况，包括：褥疮、关节功能障碍、骨筋膜综合征。

### 1.4 统计学方式

应用SPSS17.0统计学软件处理，以百分率%表示时，用 $\chi^2$ 检验；以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示时，用T检验，当 $P < 0.05$ 时，数据有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 手术指标比较

实验组病患的手术指标较对照组更低，数据之间存在差异（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 两组病患手术指标比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	手术时间（min）	术中出血量（ml）	髌关节功能恢复（d）
实验组	51	120.54±17.35	349.89±51.76	10.78±1.51
对照组	51	90.18±12.41	510.46±40.18	9.40±3.41
T		6.9725	10.8494	1.8151
P		0.0000	0.0000	0.0764

### 2.2 髌关节优良率

实验组髌部骨折患者优31例、良18例、差2例，髌关节

优良率96.08%。对照组患者优16例、良20例、差15例，髋关节优良率70.59%。实验组的髋关节优良率显著高于对照组 ( $\chi^2=11.9294, P<0.05$ )，见下表2。

表2 两组髋部骨折患者的髋关节优良率对比 (n, %)

组别	例数	优	良	差	优良率
实验组	51	31	18	2	49 (96.08)
对照组	51	16	20	15	36 (70.59)
$\chi^2$					11.9294
P					0.0006

2.3 髋关节功能评分

实验组和对照组患者的术前髋关节功能评分无显著差异 ( $P>0.05$ )，而实验组的术后髋关节功能评分显著高于对照组 ( $P<0.05$ )，详见表3。

表3 两组髋部骨折患者术前和术后的髋关节功能评分对比

( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	术前	术后
实验组	51	36.56 ± 5.45	88.44 ± 3.45
对照组	51	36.36 ± 6.36	80.37 ± 4.37
t		0.1705	10.3510
P		0.8649	0.0000

2.4 并发症发生率比较

实验组并发症发生率较对照组更低，具有临床对比意义 ( $P<0.05$ )，见表4。

表4 两组患者并发症发生率对比 (n, %)

组别	例数	褥疮	关节功能障碍	骨筋膜综合征	发生率
实验组	51	1 (1.96)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (1.96)
对照组	51	2 (3.92)	2 (3.92)	2 (3.92)	6 (11.76)
$\chi^2$					3.8346
P					0.0502

3 讨论

老年股骨颈骨折多由老年人走路不小心，跌倒时臀部着地引起的。股骨骨折是目前临床中骨科疾病比较常见的一种。对股骨骨折的治疗主要以手术治疗的方式，通过手术治疗，能够使患者肢体功能恢复，同时能够改善患者的活动能力和生活质量。但是由于手术属于有创性，因此会增加很多并发症的风险，同时会延缓康复时间，增加死亡率。同时多数老年人患有骨质疏松、糖尿病和高血压，再加上股骨颈部位血运较差，所以临床上应用全髋关节置换术和半髋关节置换术两种治疗手段进行治疗<sup>[3]</sup>。

半髋关节置换术有手术时间短，术中的出血量少，恢复时间更快等优点，但是术后髋关节功能恢复的不是很好，而且假体容易出现松动，造成股骨头的脱位<sup>[4-5]</sup>。两种手术手段都有一定的优缺点，临床经验显示，对于年龄尚且年轻，且

身体素质较好的病患进行全髋关节置换术可以较少术后并发症的发生情况，且假体的使用时间较长，更换的频率更低<sup>[6-7]</sup>。而对于年龄过高的老人，且身体伴有其他疾病的病患，半髋关节置换术更为合适，病患恢复的时间更短，减少卧床带来的其他病症。

全髋关节置换术虽然所用的时间较长，术中出血量也较多，而且恢复的时间也长，但是对于术后病患髋关节功能的恢复要好很多。手术中使用的假体髓臼也可以避免和股骨头之间的摩擦，从而延长使用寿命<sup>[8]</sup>。本次选取我院患者进行调查研究，研究结果显示：实验组患者的临床数据优于对照组，数据对比有差异存在 ( $P<0.05$ )。研究结果与参考文献相同，再一次验证其临床价值。

综上所述，在治疗老年股骨颈骨折时，全髋关节置换术或半髋关节置换术都有着良好的治疗效果，可根据病患自身条件自行选择，两种治疗手段都值得应用和推广。

参考文献

[1] 杨增林, 潘建涛, 李志刚. 全髋与半髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的早期疗效比较[J]. 新疆医学, 2019, 49 (2): 4.

[2] 于法潭. 全髋与半髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的疗效比较分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6 (97): 2.

[3] 姜辉, JIANG, Hui, 等. 全髋关节置换术与半髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的疗效比较[J]. 中外医疗, 2018, 37 (1): 3.

[4] 田运明. 全髋关节置换术和半髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的疗效比较[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生: 00293-00293

[5] 明立阳, 张存祥. 全髋和半髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的疗效比较[J]. 深圳中西医结合杂志, 2019 (17): 2.

[6] 罗一铭, 陈清汉. 全髋与半髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的疗效观察[J]. 中国社区医师, 2018.

[7] 明立阳, 张存祥. 全髋和半髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的疗效比较[J]. 深圳中西医结合杂志, 2019, 29 (17): 112-113.

[8] 谢建发. 全髋与半髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的效果比较[J]. 深圳中西医结合杂志, 2019, 29 (12): 169-170.