

· 医学研究 ·

老年人股骨颈骨折髋关节置换疗效分析

廖鹏 吴兆翔 李滔

(云南大学附属医院 650021)

摘要:目的:研究髋关节置换术治疗老年人股骨颈骨折的临床疗效。方法:选取我院自 2018 年 12 月-2020 年 11 月接诊 80 例老年股骨颈骨折患者,按照随机数字表法将其均分至对照组与实验组中,对照组给予股骨头置换术进行治疗,实验组给予髋关节置换术进行治疗,对比两组临床治疗效果。结果:实验组患者手术时间、住院时间均短于对照组,术中出血量、术后引流流量明显少于对照组,并发症发生率明显低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:与股骨头置换术相比,髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的临床疗效较为显著。因此,可将髋关节置换术推广至老年股骨颈骨折患者临床治疗中,促使临床治疗效果显著提升。

关键词:股骨头置换术;髋关节置换术;老年人;股骨颈骨折

生活中,许多老年人通常由于身体骨质较为疏松、应激反应能力与视力相对较差等因素导致其产生股骨颈骨折,对老年人日常生活及身心健康等均造成不同程度影响^[1]。伴随着医疗技术的不断发展,治疗股骨颈骨折的方式也不断增多,临床疗效不断提升,为促使老年患者身心健康更可得到有效保障,本文将主要研究髋关节置换术治疗老年人股骨颈骨折的临床疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院自 2018 年 12 月-2020 年 11 月接诊 80 例老年股骨颈骨折患者,按照随机数字表法将其均分至对照组与实验组中,对照组男 23 例,女 17 例,年龄 63-85 岁,平均 (71.84 ± 1.89) 岁;实验组男 19 例,女 21 例,年龄 66-89 岁,平均 (71.86 ± 1.92) 岁,两组患者一般资料无明显差异,无统计学意义($P>0.05$),具有研究可比性。本次研究经我院医学伦理委员会批准,同时患者及家属已签署同意书。

1.2 方法

两组患者在手术前均先进行相关身体检查,并给予麻醉处理及引导患者保持侧卧位等,进而保障手术治疗效果。

对照组:给予股骨头置换术进行治疗。医生在患者患侧外侧做相应切口,促使关节囊充分暴露于术野中,根据患者骨折症状切除部分关节囊,将股骨头取出,修整残余股骨头,清理股骨头残渣,医生对患者股骨头上端进行扩髓处理,安装人工股骨头,并对其进行复位与

全面检查,促使关节稳定性可得到有效保障,缝合切口。

实验组:给予髋关节置换术进行治疗。对患者采取皮套牵引固定,医生在患者患侧外侧做相应切口,促使髋关节充分暴露于患者术野中,将关节囊有效切开,将髋臼韧带切断,对髋关节进行外旋与内收处理,取出股骨骨折部位,截取上端股骨颈骨残端,促使髋臼充分暴露于术野中,将 5 枚克氏针置入患者髋臼周围,将髋臼韧带切除,对骨性髋臼边缘进行打磨与清洁处理,检查髋臼深度、方向、角度及其稳定性等,并进行试模,将相应的髋关节置入患者体内,检查其稳定性,术区清理,设置引流管,缝合切口。

1.3 观察指标

并发症主要包括疼痛、骨不连、患肢肿胀及坠积性肺炎等。

1.4 统计学分析

此次研究运用 SPSS21.0 统计学软件进行相关数据分析,计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, t 用于计量检验,计数资料用 $(n, \%)$ 表示,用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异,具有统计学意义^[2]。

2 结果

2.1 对比两组患者相关临床指标

实验组患者手术时间、住院时间均短于对照组,术中出血量、术后引流流量明显少于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。(如下表 1 中所示)。

表 1 对比两组患者相关临床指标 $(\bar{x} \pm s)$

组别	手术时间 (min)	住院时间 (d)	术中出血量 (ml)	术后引流流量 (ml)
对照组 (n=40)	98.67 ± 16.81	19.96 ± 1.86	410.06 ± 32.68	97.58 ± 3.16
实验组 (n=40)	70.24 ± 9.31	17.69 ± 1.77	245.29 ± 21.93	64.23 ± 1.31
t	9.357	5.592	26.479	61.660
P	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 对比两组患者并发症发生率

($P<0.05$)。(如下表 2 中所示)。

实验组患者并发症发生率明显低于对照组,差异有统计学意义

表 2 对比两组患者并发症发生率 $(n, \%)$

组别	疼痛	骨不连	患肢肿胀	坠积性肺炎	并发症发生率
对照组 (n=40)	3 (7.50)	2 (5.00)	3 (7.50)	2 (5.00)	10 (25.00)
实验组 (n=40)	2 (5.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (5.00)
χ^2	/	/	/	/	6.275
P	/	/	/	/	0.012

3 讨论

由于老年患者身体机质相对较差,故而在选择治疗方式时,需以

低并发症发生率、治疗时间短、安全性高、疗效显著为基本原则,进
(下转第 77 页)