

## 不同固定方法治疗老年股骨粗隆间骨折 150 例

龙岩人民医院 (364000) 严振泉

【中图分类号】R683.42 【文献标识码】B 【文章编号】1002-2600(2005)03-0106-01

股骨粗隆间骨折是老年人的常见病。为了使患者早期功能活动,降低病死率,减少并发症,我院自 1988 年 9 月~2004 年 12 月对 150 例老年股骨粗隆间骨折行内固定治疗,本文就不同内固定方法进行疗效分析。

### 1 一般资料

本组共 150 例,男 71 例,女 79 例,年龄 60~91 岁。股骨粗隆间骨折按 Kyle 和 Evans 分类,Ⅰ型 43 例、Ⅱ型 46 例、Ⅲ型 37 例、Ⅳ型 24 例。入院时并存高血压、心脏病、脑血管病、慢性支气管炎、肺气肿、前列腺肥大、糖尿病等共 109 例,占 72.6%。住院到手术时间 1~12 天,平均 7.2 天;住院天数 10~66 天,平均 30.5 天。

### 2 治疗方法

本组病人入院后行胫骨结节牵引,无移位的行皮牵引。积极治疗并存的内科疾病,充分做好术前准备。C 臂 X 线监视下行经皮内固定 (38 例) 或切开复位内固定 (112 例)。选择的内固定材料有:Φ4.5 mm 斯氏针 (1990 年以前),Φ4.5 mm 螺纹针 (1990 年以前),Φ4.5 mm 折断式加压螺丝钉,Φ4.5 mm~6.5 mm 空心加压螺纹针,滑动鹅头钉 (动力髌),130°角状钢板,多功能单侧外固定支架。经皮内固定的方法见表 1,切开复位内固定方法见表 2。

表 1 38 例经皮内固定的方法

骨折类型	斯氏针	螺纹针	折断式螺纹钉	单侧外固定支架
Ⅰ	4	2	11	0
Ⅱ	1	2	8	0
Ⅲ	0	0	0	0
Ⅳ	0	0	0	10

表 2 112 例切开复位内固定的方法

骨折类型	空心加压螺纹钉	滑动鹅头钉(动力髌)	130°角状钢板
Ⅰ	26	0	0
Ⅱ	12	15	8
Ⅲ	0	34	3
Ⅳ	0	14	0

### 3 治疗结果

150 例中,斯氏针固定 5 例,有 3 例 6 根针向皮下滑

脱;螺纹针固定 4 例,有 2 例 5 根针向盆腔游离;折断式螺纹钉固定 19 例,2 例发生髓内翻;单侧外固定支架 10 例,发生针眼感染 5 例,钉松动 3 例。滑动鹅头钉 (动力髌) 63 例,空心加压螺纹钉 38 例,130°角状钢板 11 例,均无发生断钉、松动,髓内翻或感染等并发症。术后诱发并存的慢性病加重 15 例,并发呼吸道感染 10 例,老年精神病 3 例,呼吸死亡 1 例,术后并发症发生率 29%。随访 135 例,随访时间 3~24 个月,骨折全部愈合。按黄公怡疗效评定标准<sup>[1]</sup>:优 108 例 (80%),良 21 例 (15.5%),可 7 例 (4.5%)。

### 4 讨论

4.1 老年股骨粗隆间骨折的治疗原则:老年人由于生理和身体机能衰退,而由此产生多脏器的功能退化和疾病。本组合并有慢性病者 109 例 (72.6%),术后并发症发生率 29% (44 例)。所以必须加强围手术期的处理,术前充分做好准备,请有关科室会诊,积极治疗并存的慢性病。充分估计手术的安全性和耐受性。选择手术的内固定方式应以创伤小、固定牢、手术时间短为原则。术后加强护理,防止并发症的发生。

4.2 关于经皮内固定:C 臂 X 线监视下经皮内固定是创伤小,手术时间短,较为安全的手术方法。它适用于治疗Ⅰ、Ⅱ型股骨粗隆间骨折。由于老年人骨质疏松,功能活动后易发生针松动、针向外滑脱或螺纹方向穿破股骨头进入盆腔,本组发生率达 55%。因此斯氏针和螺纹针慎用。折断式螺纹针钉尾有螺帽,本组无发生钉松动和滑脱的现象,是经皮内固定的较理想材料。单侧外固定支架治疗不稳定型的股骨粗隆间粉碎性骨折尚可靠,不足处是行动不便,易发生针眼感染,也有针松动现象发生。

4.3 关于切开复位内固定:手术创伤相对较大,围手术期处理很重要。空心加压螺纹钉固定Ⅰ、Ⅱ型骨折 38 例,滑动鹅头钉 (动力髌) 固定Ⅱ、Ⅳ型骨折 63 例,130°角状钢板固定Ⅰ、Ⅱ型骨折 11 例,均效果优良,是较理想的内固定材料。

### 参 考 文 献

- 1 黄公怡. 四种股骨转子间骨折内固定物的力学对比及疗效评价. 中华骨科杂志, 1996, 16: 229.