

伴骨质疏松症的股骨颈骨折

上海市闸北区中心医院 (200070) 汤成华 陈志强 王蔚

我科从 1984 年 11 月~1996 年 1 月共收治 311 例伴骨质疏松症的股骨颈骨折, 报告如下。

临床资料

1. 本组 311 例中男 95 例, 女 216 例; 年龄: 50~96 岁, 平均 81.2 岁; 患者均有外伤史, 其中跌跤 86 例, 自行车撞伤 103 例, 其他交通事故 34 例, 日常生活中损伤 88 例。

2. 伤后局部疼痛是主要症状, 疼痛有时放射至膝部和股内侧, 叩击足底或大粗隆髌部出现疼痛, 腹股沟韧带中点下方有压痛; 患肢外旋, 缩短畸形, 功能障碍是重要体征。无移位或嵌插型的骨折, 患者上述表现并不明显, 仅感局部酸痛而无功能障碍, 甚至可以行走或骑自行车。也有患肢畸形明显, 功能障碍, 而疼痛不严重。

3. 根据 Garden 分型^[1], I 型 47 例, II 型 79 例, III 型 95 例, IV 型 90 例, 依杨广夫根据 X 表现对骨质疏松的分度^[2], I 度 91 例, II 度 121 例, III 度 99 例, 根据 Linton 角大于 50 度, 患者心、肺、肝、肾功能良好者采用手术治疗, 本组接受手术治疗共 241 例, 其中 Moore 型人工股骨头置换 128 例, 人工全髋关节置换 11 例, 螺钉固定 36 例, 三翼钉固定 54 例, 内固定加肌骨瓣 12 例。

4. 241 例手术治疗中, 174 例得到随访, 最长时间 9 年, 最短 6 个月, 平均 5 年。着重对其中人工股骨头置换的 128 例中的 98 例分析, 一般在术后 1 个月左右下地逐渐功能锻炼, 均在 4~6 个月恢复日常生活劳动, 阴雨天有局部酸冷感, 余无异常。有 7 例髌臼磨损, 发生在术后 3 年以后, 主要原因: 活动过度、活动过少, 以及人工股骨头偏大。有 4 例假体松动, 术后 3~5 年后出现, 主要原因骨质疏松, 再次外伤。人工全髋关节置换者术后恢复较好, 未见假体松动与下沉。其他内固定一般在术后 3 个月以后骨折线处开始有骨痂形成, 螺钉在术后 1 年以上骨折线消失, 无间接叩痛。三翼钉内固定及肌骨瓣手术的患者术后的有 1/5 发生不同程

度的股骨头无菌坏死。

讨 论

1. 股骨颈骨折与骨质疏松症: 骨质疏松症是指骨组织中单位体积所含的骨有机质、骨无机盐的量随年龄增长而成正比的减少, 从而使骨的力学强度低下, 导致骨的结构与功能改变, 这种现象通常 50 岁以上即可出现, 随年龄增长而加重, 日常生活或劳动时引起骨折。老年性骨质疏松症女性更为多发, 脊柱的胸、腰段, 桡骨下端, 肱骨上端, 股骨颈等处是骨折常见发生部位, 其中股骨颈骨折的危害性最大, 不愈合, 并发症多, 是造成高龄患者致残、致死的主要原因之一^{[3][4]}。

临床资料表明骨质疏松症随年龄的增长而明显加重, 骨折的严重程度, 骨折压缩及移位程度与骨质疏松程度成正比。

2. 高龄者股骨颈骨折的治疗: 由于高龄者的生理特性骨质疏松症的发生, 对于股骨颈骨折的治疗, 有两个方面值得注意: ①如何缩短卧床时间。②如何防止和减少并发症的发生和发展。力争外科手术治疗是良好的选择。但手术侵袭对高龄者的身体造成一定影响, 应予充分估计。因此, 掌握适应症、选择术式、麻醉方法、术前准备、术中监护、术后护理等都是不可忽略的环节。

50 岁以上的患者都有不同程度的骨质疏松, 必要的药物治疗骨质疏松是有助于骨折愈合的, 在手术后功能锻炼和日常生活中坚持三大原则, 即日光、运动和饮食是利康复的。

参考文献

1. 刘伯亮. 股骨颈骨折. 髋关节外科学. 赵炬才, 张铁良主编. 中国医药科技出版社. 1992; 201.
2. 杨广夫. 骨质疏松 X 射线分度骨质疏松症. 刘忠厚主编. 化学工业出版社. 1992; 189
3. 岳旭. 等. 骨质疏松症及其诊治骨质疏松症. 刘忠厚主编. 化学工业出版社. 1992; 131
4. Mazess RB. Onaging bone loss Clin Orthop. 1982; 165: 239.