

## 外固定架治疗高龄老年人股骨粗隆间骨折

## Treatment of intertrochanteric fracture of advanced age with non-incisal external fixation

王德伟<sup>1</sup>, 王文君<sup>1</sup>, 薛海<sup>2</sup>

WAN G De wei, WANG Wenjun, XUE Hai

关键词 股骨骨折; 骨折固定术; Key words Femoral fractures; Fracture fixation;

高龄老年人骨质疏松, 肢体不灵活, 当下肢突然扭转或跌倒或大粗隆部直接接触地时, 易造成骨折, 这些老年人一般都患有高血压、冠心病、肾功能不全, 不能承受较大的手术, 或术后创口不愈合或感染。单纯长期牵引可引起并发症导致生命危险, 我院选用外固定架可减小手术风险, 得到满意效果, 并且使患者早期离床, 减少肺炎、褥疮等并发症, 报告如下。

## 1 临床资料

1.1 一般资料 本组 34 例中男 14 例, 女 20 例; 年龄 70~94 岁, 平均 78 岁。其中伴高血压 19 例, 冠心病 9 例, 肺心病 2 例, 肾功能不全 8 例, 脑血管病 5 例。按粗隆间骨折分型: IIIA 型 19 例, IIIB 型 7 例, IV 型 5 例, 逆粗隆间骨折 3 例。

1.2 治疗方法 患者入院后胫骨结节牵引或皮牵引, 调整全身状态估计能承受住麻醉及手术后尽早手术。在硬膜外麻醉下, 患者取仰卧位, 骨折复位, 患肢稍外展内旋位, C 形臂 X 线监视下正侧位见位置达满意位置。第 1 根螺纹钉在小粗隆下缘水平进针, 找出前倾角及颈干角, 紧贴内侧皮质并尽量通过股骨距及股骨颈压力骨小梁, 针尖距股骨头关节面约 0.5~1 cm, 然后按外固定架针道方向, 再向股骨颈内拧入第 2 根螺纹钉, 垂直股骨干拧入 2 根螺纹钉, 锁紧外固定架, 针口用酒精棉条包扎。

## 2 结果

术后随访 8~28 个月, 平均 15 个月, 28 例能正常行走, 3 例脑血管后遗症偏瘫患者骨折愈合后可在床上活动, 2 例因过早负重致髓内翻, 髋关节功能部分受限, 能走路; 1 例因骨质严重疏松导致外固定架松动, 骨折移位, 导致髓内翻。12 例针口有不同程度的渗出, 需定期换药, 针口愈合后拆除外固定架。临床结果采用莫子丹等<sup>[1]</sup>疗效评定标准: 优, 髋关节活动正常, 无疼痛, 完全恢复生活自理能力, 本组 20 例; 良, 髋关节活动正常 80% 以上, 轻微疼痛, 不影响正常工作及生活, 本组 11 例; 中, 髋关节活动受阻, 中度疼痛, 影响工作生活, 本组 2 例; 差, 髋关节活动严重受限, 重度疼痛, 外固定失败, 本组 1 例。

## 3 讨论

老年人股骨粗隆间骨折 DHS 等内固定术后能够早期离床, 减少并发症, 但是多数高龄老年人身体条件一般较差, 他

们不能耐受较大的手术; 又因为其骨质疏松且松脆, 所以骨折常为粉碎性, 空心钉类的手术难以牢固的固定此种骨折, 故我院采用外固定架。

术中应注意: 穿针前应尽量使骨折复位, 纠正髓内翻; 穿入股骨颈方向的螺纹钉应找好前倾角及颈干角, 颈干角不必太大, 特别是下面的钉应紧贴内侧皮质稍偏后尽量通过股骨距及股骨颈压力骨小梁, 以尽量达到坚强固定; 进入股骨干的钉应垂直股骨干, 螺纹钉拧入股骨颈及股骨干后应使其固定于外固定架上, 然后再纠正颈干角, 最后锁紧外固定架, 术后酒精纱条包扎针口。

本手术的优势: ①时间短。一般在 C 形臂 X 线机下平均 30~40 min 即可完成。②风险小。减少对患者的刺激和痛苦, 不用输血, 降低危险系数。③破坏少。提倡了微创的观点, 血运破坏少, 不剥离骨膜, 骨折愈合率高。④并发症少。术后很快就可以坐起活动, 可早期离床拄拐下地活动, 提高生活质量, 大大减少卧床后引起的坠积性肺炎、褥疮、尿路感染、下肢静脉血栓等并发症。⑤医疗费用少。术后缩短了抗生素的应用时间及住院时间, 不用二次手术, 减少了医疗费用, 降低了二次手术的风险。⑥效果好。功能恢复快, 髓内翻率低。⑦技术要求不高。手术操作方便, 易于成功。

当然, 它也有一定的缺点: ①感染。往往针口容易发生感染, 所以一定要保持针口的卫生, 定期换药, 故针口护理很重要, 本组 34 例中, 有 12 例发生不同程度的感染, 针口周围红肿, 有渗出物, 在骨折愈合拆除外固定架后愈合。②螺纹钉松动。因老年人骨质疏松, 少数严重疏松患者会发生螺纹钉松动, 本组 1 例因骨质严重疏松在 48 d 不得不拆除外固定架, 穿防旋鞋, 导致髓内翻。③针口在活动时有发生疼痛, 拆除外固定架后即可缓解。④外固定架在穿裤子时不便。⑤操作需在 X 线机下进行, 对患者身体有害。

老年人股骨粗隆间骨折, 对于严重粉碎性骨折, 长期牵引的方法不太提倡, 应积极手术治疗, 以减少并发症, 降低死亡率, 提高生活质量。运用外固定架治疗, 只要掌握好手术适应证及一些手术技巧, 适时功能锻炼, 会收到意想不到的效果, 是一种值得推广的手术。

## 参考文献

1 莫子丹, 陈鸿辉, 梁伟国, 等. 滑动加压鹅头钉治疗股骨粗隆间骨折. 中国矫形外科杂志, 1999, 6(6): 331.

(收稿日期: 2004-04-20 本文编辑: 王玉蔓)

1. 哈尔滨市骨伤医院骨一病区, 黑龙江 哈尔滨 150080; 2. 武警黑河市森林支队医院