

# 72 例股骨粗隆间骨折治疗体会

上海市第八人民医院(200233) 周文宝

我院自 1986 年 6 月至 1991 年 6 月间共收病人 72 例,本文就治疗问题进行讨论。

### 临床资料

本组 72 例,男 44 例,女 28 例;年龄 21~91 岁,平均 63.5 岁;按 Boyd 分类:稳定型 61 例,不稳定型 5 例;粗隆下型骨折 6 例(包括 1 例双侧粗隆间骨折)。手术治疗组 5 例(稳定型 2 例,不稳定型 3 例,包括 1 例粗隆下型骨折);非手术治疗组 67 例。

### 治疗方法

手术治疗组 5 例中,1 例行鹅头钉固定,2 例行双根梅花针固定,1 例行三根克氏针固定,1 例行张力带钢丝固定。5 例术前均作 2~3 周患肢皮肤牵引或者胫骨结节骨牵引。对骨质疏松病人,术后患肢再作皮肤牵引 2 周,其他病人术后 2 周左右,逐步坐起、下床,但暂不负重,术后平均 19 天出院。行 3 根克氏针固定的 1 例病人,术后 7 周左右发现克氏针松动,针尾穿出皮肤,拔除后好转,骨折如期愈合。

非手术治疗组 67 例中,34 例行单纯患肢皮肤牵引,33 例行胫骨结节或者股骨髁上骨牵引,牵引时间 4~10 周左右。牵引时间短的病人出院后均穿防旋鞋 2~3 周。1 例住院病人,住院期间未作牵引,也未行手术,仅仅穿防旋鞋 6 周左右骨折愈合。1 例双侧股骨粗隆间骨折病人,1 侧患肢行皮肤牵引,另 1 侧患肢穿防旋鞋,6 周左右骨折也愈合。无 1 例行夹板或者石膏固定。

### 治疗结果

非手术治疗组病人,住院期间死亡 3 例,都死于并发症,死亡率为 4.1%。手术组治疗病人无 1 例死亡。非手术治疗组的并发症有:肺部感染 6 例,褥疮 3 例(I 度);泌尿系感染 5 例。手术治疗组病人无 1 例发生并发症。住院日期:非手术治疗组病人住院日数为 6~88

天,平均 50.8 天,手术治疗组病人住院日数为 25~33 天,平均 31.16 天。手术组 5 例全部愈合,非手术组 67 例,仅 71%愈合。

### 讨 论

1. 手术方式的选择:不稳定的股骨粗隆间骨折,最佳的治疗方法为手术加压滑动鹅头钉或者螺钉固定<sup>[1,2]</sup>;另外病人的早期下床活动减少了全身并发症。但此法若操作和术后处理不当、骨折复位不当,易影响效果。Jacobs 报告,股骨头穿透率加压滑动鹅头钉为 6%,一般鹅头钉为 21%;Harlinton 报告固定后的松动率,加压滑动鹅头钉为 6%,Jewett 报告的一般鹅头钉为 19%。

用一般鹅头钉(即指国产鹅头钉),或者用麦氏鹅头钉(McLaughlin),治疗股骨粗隆间骨折<sup>[3]</sup>,其优点是可减少卧床日数和全身并发症,另外鹅头钉的钉板连接灵活、冠状面和矢状面均有一定程度的可调范围,适合于粗隆间骨折复位后不同的颈干角。鹅头钉操作方便易成功,但因病人年老骨质疏松,又多呈粉碎性、不稳定性,此内固定不易起到可靠的而有效的持续作用,同时此钉也存在减低钉板与连接结构部位的机械强度及不能早期负重缺点。McLaughlin 规定术后 2 个月方能负重。<sup>[4]</sup>

股骨粗隆间骨折也可用多根弧形钉或 Ender 钉固定<sup>[5-7]</sup>,弧形钉具有弹性和可屈性,采用多根的弧形钉,在髓腔中央,在股骨颈部呈扇形分开,模拟股骨距作用,分担沿股骨内侧压力,使骨折处所受的成角旋转压缩分力最小,同时钉在骨折处起到“活塞”作用,并足以控制旋转和弯曲活动,这种活动有利于最大限度的外骨痂形成,而外骨痂形成是提供骨折部分最好的连接性和抗弯性。此法对于骨质疏松者,因钉子易移动故少用。

股骨粗隆下骨折治疗:Wile 氏<sup>[8]</sup>提倡用大

角度(140°~150°)加压螺丝钉加长的侧方铜板固定治疗。作者认为:粗隆下骨折稳定困难原因为皮质骨占优势,常伴粉碎性,该区域应力集中,作者提出远侧骨折块内移,外翻复位,应力就减少 50%,骨折块稳定,牢固就易成功。

2. 非手术方式的选择:多数作者<sup>[9]</sup>主张对于稳定型骨折可采用皮肤牵引,不稳定型骨折和粗隆下型骨折则以骨牵引为好,儿童股骨粗隆间骨折,多属于稳定型骨折,也应以皮肤牵引为主。

我们采用 Russell 氏皮肤牵引,牵引时间 6~8 周,牵引重量 2~2.5kg,将患肢置于带有屈膝附件的托马氏架上。本组牵引病人无 1 例因皮肤牵引患肢发生水泡,做法是包绕绷带从肢体的远端向近端、绷带环绕互相重叠 1/3 呈瓦叠状,互相交叉斜行,这样包扎的绷带使患肢所受到的压力均匀,肢体的淋巴回流通畅不发生张力水泡,给患肢的皮肤持续牵引带来好处。

我们采用的骨牵引,也是将患肢置于托马氏架上,屈髋和外展 30°位作平衡牵引,牵引重量为体重的 1/7,次日予以手法复位,满意后用 4~5kg 重量维持,牵引中防止外旋畸形,牵引

时间约 8~10 周;对于个别严重粉碎移位大的或者粗隆下型骨折,牵引时间延长到 10~12 周。本组骨牵引病人,无一例发生骨牵引孔感染,我们采用牵引孔滴酒精,每日 2 次,每次每孔滴 5 滴,酒精浓度为 75%,收到良好效果。

### 参考文献

1. 卢世壁,等. 加压滑动鹅头钉治疗股骨粗隆间骨折. 中华外科杂志 1987;(25)6: 378.
2. Heyse—More et al. Treatment of intertrochanteric Fracture of the Femur J Bone Surg (Br) 1983;65: 262.
3. 黄公怡,等. 鹅头钉治疗股骨粗隆间骨折疗效分析. 中华骨科杂志 1984;(4)6: 349.
4. McLaughlin HL. An adjustable internal fixation element for the hip. Am J Surg 1974;73: 150.
5. Aressem Mp et al. Ender mailing of intertrochanteric and Subtrochanteric fractures of the femur J Bone Joint Surg (Am)1980;62: 635.
6. 沈侠,等. 多根弧形髓内钉固定治疗股骨粗隆间骨折初步报告. 中华骨科杂志 1986; 6: 409.
7. 李家桂,等. 弧形髓内钉治疗股骨粗隆间骨折. 中华外科杂志 1983(21) 10: 589
8. Wile et al. Treatment of Subtrochanteric Fracture with a High—angle Compression Hip Screw clin orthop1983;175: 72.
9. 吴建民,等. 儿童股骨粗隆间骨折 5 例报告. 中华创伤杂志 1991;(7) 2: 88.

## 中国中医研究院针灸研究所针灸进修学校 招生启事

应广大针灸医务工作者的要求,我校于 1994 年继续举办全国高级针灸、推拿学习班,还将举办全国独穴疗法、特效疗法进修班。均聘请有声望的专家、教授任教。现场表演手法、特技,包教优学,保证质量。

学校代办食宿、返程车票以及帮助学员联系临床进修,向有关针灸杂志推荐学员稿件等事项。学费每班 295 元。简章备索,来函即寄。

联系地址:100700 北京东直门内北新仓 18 号中国中医研究院针灸研究所 联系人:裴玉珍 王辉 联系电话:401. 4411 转 2911 或 2781

开办时间:

3 月 10 日—3 月 25 日全国高级针灸进修班	5 月 23 日—6 月 2 日	全国独穴疗法进修班
3 月 28 日—4 月 7 日全国特效疗法进修班	6 月 5 日—6 月 20 日	全国高级推拿进修班
4 月 10 日—4 月 25 日全国高级推拿进修班	6 月 23 日—7 月 8 日	全国高级针灸进修班
5 月 5 日—5 月 20 日全国高级针灸进修班	时间刊出、按时开课	