

分期治疗成人股骨头缺血性坏死

贾全章¹ 姜洪和¹ 张承敏¹ 高吉昌¹ 邓福树² 苏旭²

(1. 哈尔滨 211 医院, 黑龙江 哈尔滨 150080; 2. 黑龙江中医药大学附属一院, 黑龙江 哈尔滨)

1986 年 8 月~ 1998 年 10 月, 我们收治成人股骨头缺血性坏死 56 例 60 髋, 根据 Ficat 分期法分期并按分期治疗, 效果满意。

1 临床资料

1.1 一般情况 本组 56 例 60 髋, 男 34 例, 女 22 例。年龄 18~ 72 岁。单侧发病 52 例(左侧 30 例, 右侧 22 例), 双侧 4 例。Ficat I 期 11 髋, II 期 32 髋, III 期 9 髋, IV 期 8 髋。

1.2 Ficat 分期法^[1] I 期: 有髋部疼痛症状, 但 X 线片无改变。II 期: 疼痛加重, X 线片见股骨头密度不均, 囊性改变, 但头形正常。III 期: 疼痛, 跛行和髋关节运动受限, X 线片股骨头塌陷。IV 期: 疼痛, 跛行加重, 功能严重受限, X 线片头塌陷加重, 髋关节间隙狭窄, 硬化增生等骨关节炎改变, 严重者出现半脱位。

2 治疗方法

I 期 11 髋, 行股骨头颈钻孔减压术。II 期 32 髋, 行带缝匠肌蒂骨移植术。III 期 9 髋, 行截骨术, 并根据股骨头塌陷部位决定截骨术式^[2]。塌陷位于股骨头外上方者 6 髋, 行外展截骨术。偏向内上方者 2 髋, 行内收截骨术。偏后方者 1 髋, 行股骨头旋转截骨术。IV 期 8 髋中单侧病变者 4 髋, 行人工全髋关节置换术; 双侧病变者 4 髋, 行双侧改良贝代截骨术, 手术时首先切除病变股骨头颈, 修平断面, 然后于转子间线下方行外展截骨, 以截骨近段承托骨盆负重。

3 治疗结果

3.1 疗效评定标准^[3] 治愈: 无疼痛跛行和功能障碍, X 线片股骨头恢复正常。好转: 髋痛和跛行减轻, 运动改善, 下肢短缩 1cm 左右, X 线片股骨头变大或扁平, 但骨坏死和骨增生硬化现象有改善。未愈: 症状无改善, X 线片无改变。

3.2 治疗结果 本组 56 例 60 髋, 均得到随访 3~ 9 年。结果: I 期 11 髋, 治愈 7 髋, 好转 4 髋; II 期 32 髋, 治愈 12 髋, 好转 18 髋, 未愈 2 髋; III 期 9 髋, 治愈 1 髋, 好转 5 髋, 未愈 3 髋; IV 期 8 髋, 好转 3 髋, 未愈 5 髋。共计治愈 20 髋, 好转 30 髋, 治愈率 33.33%, 好转率 50%, 总有效率 83.33%。

4 讨论

Ficat 于 1985 年在提出分期法后提出分期治疗的建议^[1]。我们经按分期治疗后体会到这一原则可确保早期及时

正确的治疗以防误治失治, 这对减轻病残提高治愈率有积极的意义。钻孔减压术的效果已得到肯定, 并且报告适用于 Ficat I 期病例, 股骨头的 15 年保存率为 90%, 可明显推迟年青患者的全髋置换术^[4]。截骨术适用于 Ficat II 期和 III 期病例, 其优良率为 76%, 在联合坏死角小于 200° 和未接受激素治疗的患者中疗效更确实^[5]。全髋关节置换适用于 IV 期病变, 约占全美国年全髋置换手术的 10%^[6]。

分期治疗时, 带缝匠肌蒂髂骨移植的适应证可放宽应用于 I、II、III 期病例。其手术开窗刮除死骨时可达减压手术目的, 同时随着骨植入使股骨头坏死的缓慢的爬行替代过程转变为活骨对活骨的骨折愈合过程, 这可明显缩短疗程。另外, 随着植入可带一部分骨膜, 其生发层的细胞转变为成骨细胞, 对骨的再生重建有积极的促进作用^[7]。

分期治疗时应限制负重, 用拐行走, 以尽力减少股骨头的压力, 减少塌陷。调动患者的主观能动性, 积极配合, 加强锻炼, 以最大限度地减轻病残。另外宜配合全身性中药治疗以促进骨再生。

参考文献

- [1] Ficat RP. Idiopathic bone necrosis of the femoral head. J Bone Joint Surg(Br), 1985, 67 B: 3-9.
- [2] 任颂杨. 成人股骨头缺血性坏死治疗进展(文献综述). 国外医学·外科分册, 1996, 14(4): 27.
- [3] 陈佑邦. 中医病证诊断疗效标准(国家中医药管理局发布实施). 南京: 南京大学出版社, 1994. 217.
- [4] Adrian CF, Deepak B, Riyaz HJ, et al. Long term results of core decompression for ischaemic necrosis of the femoral head. J Bone Joint Surg(Am), 1995, 77B: 42-48.
- [5] Michael AM, Adrian CF, Kenneth AK, et al. Corrective osteotomy for osteonecrosis of the femoral head. J Bone Joint Surg(Am), 1996, 78A: 1032-1038.
- [6] Michael AM, Thomas AE, Paul DS, et al. The trapdoor procedure using autogenous cortical and cancellous bone grafts for osteonecrosis of the femoral head. J Bone Joint Surg(Br), 1998, 80B: 56-62.
- [7] 王岩, 朱盛修, 赵德伟. 带旋髂深血管蒂髂骨骨膜移植治疗股骨头缺血性坏死及疗效评价. 中华骨科杂志, 1995, 15(9): 568.

(编辑: 李为农)

中华骨科学会足踝外科学组 2001 年年会征文通知

年会地点: 长沙。日期: 2001 年 10 月。征文内容: 胫骨平台以下, 外伤, 畸形, 肿瘤, 足踝各种疾患。4000 字全文, 300 字摘要。同时举办有关足踝外科新进展的讲习班。截稿日期: 2001 年 7 月 30 日。来稿请寄: 北京, 安外, 冶金医院, 足踝外科研究所, 陈兆军。100029。