

## • 流行病学调查 •

# 山东中部地区人群股骨头坏死 流行病学调查研究

王凤仪<sup>1</sup> 马在山<sup>1</sup> 马素英<sup>1</sup> 苏成宝<sup>2</sup> 陈思禄<sup>2</sup> 李荣军<sup>2</sup> 彭佐林<sup>3</sup> 杨占清<sup>3</sup> 贾恩礼<sup>3</sup> 郭传岱<sup>4</sup> 韩康祥<sup>4</sup> 周胜勋<sup>5</sup> 刘伯军<sup>5</sup> 王启松<sup>6</sup> 葛文学<sup>6</sup> 陈为兰<sup>6</sup>

(1. 鼓楼中医院, 北京 100009; 2. 淄川医院; 3. 济南军区医科所; 4. 博山结防所; 5. 莱钢医院; 6. 日照市人民医院)

**【摘要】** 目的 了解股骨头缺血性坏死患病率及其居住生活环境与患病率的关系。方法 选择调查地区人群常住人口为对象, 对一岁以上的人口进行普查, 逐村逐户与受检人见面进行查体, 详细填写统一的调查表, 体检发现阳性体征者, 经 X 线检查确诊。结果 自 1998 年 9 月至 1999 年 9 月, 五个协作组, 动员了 100 多名调查员, 历时一年完成了 111, 350 人的调查。其患病率为平原农民 11.76/万, 城市居民 9.57/万, 工人 7.92/万, 山区农民 6.29/万, 沿海渔民 5.53/万。结论 调查结果表明不同的人群居住环境, 患病率有显著差异, 还对患病原因、时间、性别、年龄等进行了分析, 该项调查对于今后开展健康教育和防治工作有重要意义。

**Seroepidemiological survey and study on ischemic necrosis of femoral head** WANG Feng-yi, MA Zai-shan, MA Su-ying, et al. Beijing Gulou Chinese medicine Hospital (Beijing, 100009)

**【Abstract】 Objective** To study the incidence of ischemic necrosis of femoral head (INFH) and to find out the relationship between its prevalence rate and the living environment. **Methods** The permanent residents who are above 1 year old in the survey area were chosen as samples; physical examination was done for them one by one, and the detailed questionnaire filled up. The diagnosis was confirmed by the positive signs demonstrated on physical examinations and the findings on the X-ray films. **Results** The personals involved in this survey consisted of 5 teams and more than 100 investigators; 111, 350 serum samples were collected from Sep. 1998 to Sep. 1999. The prevalence rate was: 11.76/10000 (plain peasants); 9.57/10000 (city dwellers); 7.92/10000 (workers); 6.29/10000 (peasants in mountain area); 5.53/10000 (coastal fishermen). **Conclusion** The study indicated different living environment have considerable discrepancy in prevalence rate. The survey also analyzed the cause, time, sex and age of patients and provided scientific basis for the prevention and treatment of INFH.

股骨头缺血性坏死是骨伤科常见的疑难症之一, 近年来病者逐渐增多, 为了解自然人群中股骨头缺血性坏死的患病率及其影响因素, 我们于 1998 年 9 月至 1999 年 9 月在山东中部地区进行现场调查, 现将调查结果报告如下:

## 1 材料与方 法

**1.1 选择调查点** 根据北京市鼓楼中医院和东外骨病医院 1997 年 1 至 7 月(门诊、住院、函诊) 2188 人次统计, 来自 22 个省市的病人中, 山东最多, 因此选山东为普查地区。山东中部有济青高速公路两侧的大平原和城市, 有沂蒙山风景秀丽的老区, 有宽阔的海滨。这样的地域可以选择出典型的农民、渔民、工人、城

市居民不同职业和不同生活与居住环境的人群供调查。

**1.2 调查对象与诊断标准** 通过济南军区医科所流行病学研究室组织专家论证, 最终根据人口分布密度和居住环境确定了调查区域和人数。即淄博市平原农民组 3.7 万人; 淄博市城市居民组 2.5 万人; 沂蒙山北麓山区农民组 1.3 万人, 日照市沿海渔民组 1.5 万人; 莱钢钢铁公司工人组 1 万人, 计划普查人数为 10 万人。诊断标准: (1) 早期有跛行, 髋膝酸痛, 僵硬感, 活动时痛, 休息后好转。(2) 髋部活动受限, 最早为旋转受限, 以后涉及屈曲, 外展和内收, 患肢肌肉萎缩。(3) 后期呈屈曲内收畸形。(4) X 线片示骨坏死改变<sup>[1]</sup>。

## 2 调查结果

**2.1 调查地域受检率与患病率** 调查地区共有 1 岁以上常住人口 115, 863 人, 受检人 111, 350 人, 受检率为 96.2%, 现病人 104 例, 患病率为 9.34/万。

基金项目: 1998 年度北京市中医药科技发展基金计划课题(C 类)

王凤仪, 男, (1939.11-), 汉族, 主任医师, 师从马在山先生, “马氏秘方治疗股骨头坏死临床研究”获北京市科技进步二等奖。

### 2.2 地区分布(见表1)

表1 人群股骨头坏死患病率地区分布

人群组	地区	受检人数	患病率(万分)
平原农民	淄博市平原 22 个自然村	45087	11.76
山区农民	沂蒙山北麓 13 个自然村	13009	6.29
城市居民	淄博市博山城区 25 个居委会(宿舍院)	25077	9.57
沿海渔民	日照市海滨 11 个自然渔村	18078	5.53
工人	莱芜钢铁公司 10 余个车间	10099	7.92
总计		111,350	平均 9.34

2.3 性别年龄因素:受检者 111,350 人,其中男性 57,815 人,患病 83 人,患病率 14.36/万;女性受检者 53,535 人,患病 21 人,患病率 3.90/万。男性明显高于女性。(见表 2)

表2 人群股骨头坏死患病率年龄分布

年龄组(岁)	1~10	11~20	21~30	31~40	41~50	51~60	60以上
受检人数	10937	14176	21763	22327	18859	10340	12948
患病人数	0	0	3	11	39	22	29
患病率(万分)	0	0	1.38	4.92	20.00	21.27	22.40

结果表明 20 岁以下无患病,患病者主要在 41 岁以上年龄段。

### 2.4 发病原因(见表3)

结果表明,原因不明者患病率最高,其次是外伤、激素。

## 3 讨论

3.1 股骨头坏死人群患病率 目前国内外尚无文献报道,该项研究在股骨头坏死流行病学调查领域中首先提出某地区的

表3 104 例股骨头坏死病因分析

病因	激素性	外伤性	大量饮酒	先天发育不良	强脊炎	原因不明	合计
例数	17	28	22	4	4	29	104
%	16.35	26.92	21.15	3.84	3.84	27.90	100

人群患病率。

3.2 自然与社会因素 股骨头缺血性坏死,在不同人群中存在较大差异,人口密集,空气污染相对严重地区,患病率较高。

3.3 患病原因 患病原因不明者占患病人数的 27.88%,为各种患病原因之首。比马在山 2123 例股骨头坏死分析,原因不明者 60 例占 2.8%<sup>[2]</sup>;高书图 369 例股骨头坏死患病情况分析,病因不明者 6 例占 1.6%<sup>[3]</sup>;袁浩 692 例股骨头坏死病因调查分析,原因不明者 13 例占 1.9%<sup>[4]</sup>均高出很多,提示自然人群现场调查结果与医院病例资料病因分析,有很大差异。今后应加强对股骨头坏死病因学的重视和研究。

本次调查发现,不同人群患病率相差很大,可提示人群患病率与饮食习惯、居住环境有关。今后,通过改善饮食与居住条件,加强健康教育宣传,可望使患病率逐渐减少。

### 参考文献

- [1] 中药新药临床研究指导原则. 第三辑. 中华人民共和国制定发布. 1997. 136.
- [2] 马在山. 马氏中医治疗股骨头坏死. 北京: 人民卫生出版社, 1994. 377.
- [3] 高书图. 369 例股骨头缺血性坏死发病情况分析. 中医正骨, 1991, 3(4): 7.
- [4] 袁浩. 692 例股骨头缺血性坏死病因调查分析. 广州中医学院学报, 1994, 11(1): 29.

(收稿: 2000 08 31 编辑: 李为农)

## •骨伤护理•

# 膝关节清理术后关节功能的恢复与护理

金秀均

(中国中医研究院骨伤科研究所, 北京 100700)

膝关节清理术后效果的好坏,在很大程度上取决于患者术后的功能锻炼是否合适,术后护理是否妥当。笔者结合临床实践浅谈护理的体会。

### 1 临床资料

我科自 1996 年 1 月~1997 年 12 月共行膝关节清理术 68 例,其中男性 18 例,女性 50 例。年龄 16~68 岁,平均年龄为 50 岁左右,术后功能恢复均良好。

### 2 护理方法

2.1 首先向病人讲明功能锻炼的重要性,使病人增强康复信心,能主动克服困

难,进行功能锻炼。

### 2.2 正确指导功能锻炼

①股四头肌等张收缩:于手术后当天即可指导病人进行。开始时让病人的手掌按放在健肢腿部正前方距髌骨上 10 厘米处,股四头肌每收缩一次,病人的手掌则可感到肌肉活动牵引髌骨向上移动的感觉。试验正确后,可每日分做 3~4 次,每次做 5 遍,以后逐渐增加(收缩维持数秒钟放松后再收缩为一遍)。②股四头肌等长运动:术后第三天,病人仰卧,患膝伸直位抬高 30~40 厘米,足跟相当于健侧足尖高度。股四头肌用力收

缩,尽量维持在这一体位,每次 10~15 遍。上、下午各两次,直到直腿抬高能坚持 1 分钟时为宜。③改善膝关节伸直功能:病人坐于床上,患者膝部尽量伸直,足背伸,同侧手向下按膝,对侧手屈腰摸足。④主动屈膝运动:术后 1 周,病人肌力基本达到要求,可开始增加膝关节屈曲活动。病人坐于床边,患肢小腿下垂,以健肢协助按压患肢,增加屈曲度。或病人仰卧床上,患肢屈髋 90°,患膝尽量屈曲,以健肢协助按压患侧小腿,以增加膝关节屈曲度。屈膝的运动量要适当。

(编辑: 李为农)