

# Salter 骨盆截骨治疗 Perthes 病

## Treatment of Perthes disease with Salter pelvic osteotomy

谭志宏<sup>1</sup> 杨升平<sup>1</sup> 胡锐明<sup>1</sup> 许汉权<sup>1</sup> 陈永韶<sup>1</sup> 房伦光<sup>2</sup>

TAN Zhi-hong, YANG Sheng-ping, HU Rui-ming, XU Han-quan, CHEN Yong-shao, FANG Lun-guang

【关键词】 股骨头坏死; 截骨术 【Key words】 Femoral head necrosis; Osteotomy

儿童股骨头缺血性坏死(Legg-Calve-Perthes 病, 简称 Perthes 病) 是儿童比较常见的髋关节疾病, 由于病因尚不清楚, 治疗方法各家不一。我科自 1992 年 8 月至 1999 年 10 月, 采用 Salter 骨盆截骨术, 配合胫骨结节牵引和 CPM 机治疗 Perthes 病 12 例, 经随诊观察, 疗效较满意。

### 1 临床资料

本组 12 例均为男性儿童, 单侧发病, 年龄 3~13 岁(平均 8.5 岁), 病程 5~16 个月。按 X 线片分期: 坏死期 7 例, 碎裂期 5 例。Catterall<sup>[1]</sup> 分型: III 型 6 例, IV 型 6 例。

### 2 治疗方法

12 例均在 Salter 骨盆截骨术后行胫骨结节牵引治疗 6 周, 鼓励在牵引下作髋膝关节功能锻炼, 拆除牵引后用 CPM 机作髋膝关节康复治疗, 并主动练习, 4 周后开始负重行走。

### 3 治疗结果

本组随访 8 个月至 7 年 3 个月, 平均 3 年 8 个月。采用 McKay<sup>[2]</sup> 髋关节功能评定标准: 优, 髋不痛, 无跛行, 髋关节活动正常; 良, 髋不痛, 稍有跛行, 髋关节活动稍受限; 可, 髋不痛, 跛行, 髋关节活动明显受限, Trendelenburg 征阳性; 差, 髋痛, 严重跛行, 髋关节活动明显受限, Trendelenburg 征阳性。结果: 优 10 例, 良 2 例, 手术前后 X 线照片对比结果: ①术后髋臼能完全覆盖股骨头; ②股骨头有不同程度增大, 增大的股骨头与髋臼相适应形成同心圆关系; ③股骨头骨骺高度有不同程度恢复, 术后时间越长, 骨骺高度恢复越好。

### 4 讨论

由于 Perthes 病病因尚不清楚, 长期以来对本病的治疗一直存有分歧。王坤正等<sup>[3]</sup> 认为非手术治疗适应于 I 期病例, II 期以上病例应作相应的手术准备。但我院近 10 年来采用牵引、手法治疗、外展内旋支具行走和中医辨证施治相结合治疗早期病例属 Catterall I ~ III 型者取得了较为满意的效果, 比对照组非手术治疗而不用中医中药者, 优良率有较明显的提高<sup>[4]</sup>。说明了中西医结合非手术治疗 Perthes 病 Catterall I ~ III 型仍有较大的价值。但仍有部分病例病情加重, 加上有些患儿在就诊时已达到 Catterall IV 型, 非手术治疗已不能取得满意的效果。

Salter<sup>[5]</sup> 观察到处在病变活动期的股骨头骨骺具有生物

塑形潜能, 而把其置于髋臼内增加股骨头覆盖, 保持髋关节功能活动, 既可防止股骨头外移, 又能利用髋臼模造作用, 抑制股骨头再血管化后的过度生长, 从而防止或减轻股骨头变形和增大。这与国内学者<sup>[6,7]</sup> 提出的治疗本病应防止股骨头受压变形, 等待自然恢复和维持髋臼对股骨头包容作为基本原则的理论基础相符合。因此我们选择 Salter 骨盆截骨术作为治疗 Perthes 病的手术方法。

由于 Catterall I ~ III 型行中西医结合非手术治疗亦取得了较满意的疗效, 因此, 我们认为经中西医结合非手术治疗无效者, 不论年龄多少, 属 Catterall III 型以上和病变处于坏死期、碎裂期, 股骨头有明显外移或半脱位者均可行 Salter 骨盆截骨术。

考虑到股骨头骨骺高度的恢复可能与机械压力有关, 因此, 我们在 Salter 骨盆截骨术后行胫骨结节牵引治疗本病。从随诊结果可以看出, 股骨头骨骺有不同程度恢复, 术后时间越长, 骨骺高度恢复越好。

为了避免术后髋关节活动障碍, 在解除牵引后给患儿用 CPM 机作关节功能康复治疗, 本组 12 例术后髋关节功能均恢复良好。

因此, 我们认为采用 Salter 骨盆截骨术配合胫骨结节牵引和 CPM 机康复的配套治疗方式, 是治疗 Catterall III, IV 型 Perthes 病的较为理想的方法之一。

### 参考文献

- 1 Catterall A. "Legg Calve Perthes" syndrom e. Clin Orthop, 1981, 158: 41.
- 2 McKay DW. A comparison of the innominate and pericapsular osteotomy in treatment of congenital dislocation of the hip. Clin Orthop, 1974, 98: 124.
- 3 王坤正, 陈君长, 毛履真, 等. 儿童股骨头缺血性坏死临床研究. 中华小儿外科杂志, 1995, 16: 221.
- 4 谭志宏. 中西医结合治疗儿童早期股骨头缺血性坏死 29 例. 新中医, 2000, 23: 31.
- 5 Salter RB. Legg Perthes disease: The scientific basis for the methods of treatment and their indications. Clin Orthop, 1980, 150: 8.
- 6 吉士俊. 依据病理演变特点设计 Perthes 病治疗方案. 中华小儿外科杂志, 1994, 15: 183.
- 7 赫荣国, 王浩, 马承宣, 等. 骨盆截骨治疗 Legg Perthes 病. 中华小儿外科杂志, 1996, 17: 220.

(收稿: 2001-03-12 编辑: 连智华)

1. 顺德中西医结合医院, 广东 顺德 528333; 2. 解放军总医院, 北京