

老年股骨颈骨折病人实施全髋关节置换术和半髋关节置换术治疗的效果分析

杨 江

广水市第一人民医院 湖北随州 432700

〔摘要〕目的 对比分析老年股骨颈骨折患者采用全髋关节置换术与半髋关节置换术时的临床治疗效果。方法 选择我院在 2020.09-2021.09 期间收治的股骨颈骨折老年患者 40 例, 随机将患者分为对照组和研究组, 每组 20 例, 分别实施半髋关节置换术、全髋关节置换术。对比两组患者的治疗总有效率、并发症发生率等。结果 干预后, 研究组患者的治疗总有效率高于对照组 ($P < 0.05$); 研究组患者的并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。结论 全髋关节置换术对老年股骨颈骨折患者具有较好的治疗效果, 其安全性相对较高, 值得临床推广。

〔关键词〕老年股骨颈骨折病人; 全髋关节置换术; 半髋关节置换术; 治疗效果

〔中图分类号〕R687 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2022) 05-034-02

股骨颈骨折是目前临床上比较常见的骨折类型, 多发于老年群体, 主要由于患者年龄较大, 出现骨质疏松及髋周肌群退变等。并且在外力作用下, 如交通事故、高空坠落、摔倒等, 均会导致股骨颈骨折^[1]。患者往往表现为髋关节疼痛、活动受限等, 对日常生活造成较大的影响。手术治疗是对该疾病进行治疗的一种有效方法, 可促使骨折部位复位, 改善髋关节活动情况。通常可实施全髋关节置换术、半髋关节置换术, 但两种方法的临床效果存在一定差异。由此本文对老年股骨颈骨折患者采用全髋关节置换术及半髋关节置换术的临床效果进行探究。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象选择为 40 例股骨颈骨折老年患者, 资料收集时间为 2020.09-2021.09。对入选患者实施随机分组后, 对照组患者 20 例, 包括男 11 例、女 9 例, 年龄 60-85 岁, 平均 (73.21±2.04) 岁。研究组患者 20 例, 男 12 例、女 8 例, 年龄在 61-86 岁, 平均 (73.37±2.06) 岁。对比两组患者的基本资料情况, 无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者采用半髋关节置换术。主要内容: 对患者采取全麻或连续硬膜外麻醉, 术中取患者侧卧位, 将患肢朝上并进行固定。从后外侧实施切口, 逐层打开组织促使股骨头暴露。对小转子上 1.5cm 处进行股骨颈截断, 磨挫暴露髋臼。再植入白假体和内衬体, 扩大骨髓腔, 使用生理盐水清洁。在人工股骨头置入白假体时, 需注重检查患肢的稳定性、活动度等, 再置放引流管, 逐层关闭切口。

研究组患者应用全髋关节置换术。具体操作: 麻醉、手术入路以及股骨头假体置入等操作均与对照组相同。但在术中需保留患者大部分的关节囊, 经过对髋臼实施简单处理后, 有效将股骨头假体进行复位。然后置放引流管并缝合旋后肌群。

1.3 观察指标

观察两组患者治疗总有效率, 根据患者术后恢复情况, 将其疗效分为显效、有效和无效等级别。其中有效标准为术后疼痛较轻, 髋关节基本实现正常伸展。有效标准为术后出现中度疼痛, 髋关节活动情况得到改善, 恢复走路功能; 无

效标准为患者疼痛严重, 髋关节活动受限。总有效率 = 显效率 + 有效率。

统计两组患者的并发症发生率, 主要包括股骨头缺血坏死、股骨颈缩短、感染等。发生率越低, 表示治疗安全性越高。

1.4 统计学分析

应用 SPSS22.0 作为数据处理工具, 对研究中的计数资料采用 (%) 表示, 并行卡方检验。当计算 P 值 < 0.05 , 表示比较有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者治疗总有效率情况

干预后, 研究组患者的治疗总有效率为 95.00%, 对照组患者为 70.00%, 组间比较研究组高于对照组 ($P < 0.05$)。如表 1 所示。

表 1 两组患者治疗总有效率比较情况 (% , 例)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	20	14	5	1	95.00
对照组	20	10	4	6	70.00
χ^2					4.3290
P					0.0374

2.2 比较两组患者并发症发生率情况

干预后, 研究组患者并发症总发生率为 0.00%, 低于对照组患者 20.00% ($P < 0.05$)。如表 2 所示。

表 2 两组患者并发症发生率比较情况 (% , 例)

组别	例数	股骨头缺血坏死	股骨颈缩短	感染	总发生率
研究组	20	0	0	0	0.00
对照组	20	1	2	1	20.00
χ^2					4.4444
P					0.0350

3 讨论

近年来, 老年患者的股骨颈骨折发病率逐渐增多, 由于老年患者的身体状况相对较差, 在各种外力因素下则会出现骨折现象。比如跌倒时股骨大粗隆部位遭受直接性的撞击, 或是股骨颈抵住髋臼后缘, 因扭转应力出现创伤^[2]。患者出

(下转第 36 页)

蕊颗粒和蒲地蓝消炎口服液，均符合妊娠用药指南。

3.2 药物安全性分级情况

我院妊娠妇女用药安全性分级多分布在 A、B、C 级，基本没有使用 D、X 级药品。我院 A 级妊娠用药为维生素 B₁ 注射液、维生素 B₆ 注射液、叶酸片、左甲状腺素钠片。B 级妊娠药物我院有时开具头孢地尼分散片用于治疗妊娠合并感染，C 类药物主要为盐酸拉贝洛尔用于单一治疗妊娠暂时性高血压^[4]。

3.3 不合理处方情况

我院近一年门诊处方不合理率为 5.6%，总体情况较好，但其中一些不合理问题也应当引起重视。不合理处方当中所占比例最多为不规范处方，其次是用药不适宜处方中“用法、用量不适宜”。

针对调查中发现的问题，医生应规范处方书写行为，药

师应加强处方审核。医师和药师应当不断完善合理用药相关知识，提高处方药品合理使用率。

[参考文献]

- [1] 马晓玮, 顾红燕, 栗芳, 屠京慧. 我院妊娠期妇女门诊用药的合理性分析 [J]. 中国药房, 2021, 32(9):1114-1117.
- [2] 中华医学会. 维生素矿物质补充剂在保持孕期妇女和胎儿健康中的应用: 专家共识 [J]. 中华临床营养杂志, 2014, 22(1):60-66.
- [3] 房嫣, 崔恒菁, 杨婉花. 我院门诊妊娠患者处方点评及用药合理性分析 [J]. 中国药师, 2016, 19(3):527-529.
- [4] 张雪艳, 王爱华, 唐红波, 冯欣. 首都医科大学附属北京妇产医院产科门诊患者用药现状调查与分析 [J]. 中国医院用药评价与分析, 2012, 12(9):795-797.

表 2 我院药品品种 FDA 妊娠分级情况

分类	分级说明	药品种数	占总药品数比例 / %
A	在设对照组的妊娠妇女研究中，没有发现有对胚胎致畸作用的迹象。	4	11.4
B	动物实验数据表明对胚胎发育没有危害，但并没有进行设对照组的妊娠妇女研究，或动物实验数据表明对胚胎发育有不良影响，但在进行设对照组的妊娠妇女研究未能证明对胚胎有危害。	2	5.7
C	动物实验数据表明对胚胎有危害，并且并未进行设对照组的妊娠妇女相关研究，或即没有动物实验数据也未进行设对照组的妊娠妇女相关研究。	4	11.4
D	有充足的实验数据表明对人类胚胎有危害，但是孕妇用药后绝对有益。（这类药物通常用于挽救孕妇的生命）	0	0
X	动物实验数据和设对照组的妊娠妇女相关研究都表明对胚胎有危害，并且应用这类药物对孕妇无益。	0	0
未分级	\	25	71.5
合计	\	35	100

表 3 不合理用药事件发生情况

不合理类型	问题类别	不合理处方数 / 张	占不合理处方数比例 / %
不规范处方	无特殊情况下，门诊处方超过 7 日用量，急诊处方超过 3 日用量，慢性病、老年病或特殊情况下需要适当延长处方用量未注明理由的	139	81.3
	用法、用量不适宜的	30	17.5
用药不适宜处方	适应证不适宜的	2	1.2

(上接第 34 页)

现骨折后，往往伴有髋部疼痛，无法正常站立或者行走，并且患侧肢体将会出现轻度的屈髋屈膝以及外旋畸形等症状。对患者的生活质量会产生较大的影响。目前对该疾病的有效治疗方法，则是人工髋关节置换术，其可分为半髋关节置换术及全髋关节置换术，通过利用人工制作的仿真股骨头或全髋等，实施置换治疗^[3-4]。两种治疗方法在临床上有不同的效果，需要根据患者实际情况选择最优方式。

经过本次实验研究，选择 40 例股骨颈骨折老年患者作为研究对象，随机分为研究组和对照组，每组 20 例。其中对照组患者接受半髋关节置换术治疗，研究组患者采用全髋关节置换术治疗，对比两组患者临床效果。干预后，研究组患者治疗总有效率为 95.00%，高于对照组患者 70.00% (P < 0.05)。结果表明全髋关节置换术能够与假体完全匹配，提高关节稳定性，从而可缓解疼痛，避免功能障碍。对比两组患者的并发症发生率，研究组明显低于对照组 (P < 0.05)，分别为 0.00%、20.00%。表示全髋关节置换术的不良反较少，可促

进患者康复。

综上所述，对老年股骨颈骨折患者采用全髋关节置换术具有较好的效果，能够提升治疗总有效率、降低并发症发生率，在临床应用中具有较好的推广价值。

[参考文献]

- [1] 周永焕, 郭质彬, 兰国堂, 等. 全髋关节置换术和半髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的效果评价 [J]. 吉林医学, 2020, 41(6):1397-1398.
- [2] 郭友忠, 李首军, 陈世柱. 全髋关节置换术和半髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的效果比较 [J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(3):20-21.
- [3] 朱国华. 全髋关节置换术和半髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的疗效对比分析 [J]. 智慧健康, 2020, 6(23):49-50, 53.
- [4] 钱亮. 全髋关节置换术和半髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的疗效分析 [J]. 中国伤残医学, 2020, 28(22):2-4.