

股骨近端防旋髓内钉内固定配合中药内服治疗 老年股骨转子间骨折

蒋铭,徐锋,孙斌峰,钱平康,吴晓峰

(江苏省昆山市中医医院,江苏 昆山 215300)

摘要 **目的:**探讨股骨近端防旋髓内钉内固定配合中药内服治疗老年股骨转子间骨折的临床疗效。**方法:**老年股骨转子间骨折患者 60 例,随机分为 2 组,每组 30 例。分别采用股骨近端防旋髓内钉内固定配合中药内服治疗(手术+中药组)和股骨近端防旋髓内钉内固定治疗(手术组)。随访观察并对比 2 组患者术后患肢肿胀消退及骨折愈合情况,参照 Harris 髋关节功能评分标准评价患肢髋关节功能。**结果:**2 组患者均获随访,随访时间 5~12 个月,中位数 7.5 个月;术后患肢肿胀消退,骨折均愈合;手术+中药组患肢肿胀消退时间和骨折愈合时间均较手术组短[(7.400±1.734)d,(8.400±1.101)d, $t=2.649$, $P=0.013$;(12.333±1.212)周,(13.200±1.186)周, $t=-2.832$, $P=0.008$],Harris 髋关节功能评分较手术组高[(90.166±2.972)分,(87.133±5.090)分, $t=-2.467$, $P=0.020$]。**结论:**股骨近端防旋髓内钉内固定治疗老年股骨转子间骨折,固定可靠,配合中药内服较单纯手术治疗更有利于消除患肢肿胀、缩短骨折愈合时间、改善髋关节功能。

关键词 髋骨折 转子间骨折 骨折固定术,髓内 中药疗法 老年人

Study on the clinical therapeutic effect of proximal femoral nail anti-rotation internal fixation combined with oral application of traditional Chinese drug in the treatment of intertrochanteric fracture in aged patients

Jiang Ming*, Xu Feng, Sun Bin Feng, Qian Ping Kang, Wu Xiao Feng. * Kunshan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunshan 215300, Jiangsu, China

ABSTRACT **Objective:** To evaluate the clinical therapeutic effect of proximal femoral nail anti-rotation (PFNA) internal fixation combined with oral application of traditional Chinese drug (TCD) in the treatment of intertrochanteric fracture in aged patients. **Methods:** Sixty aged patients with intertrochanteric fractures were randomly divided into 2 groups, 30 cases in each group. The patients were treated with combination of PFNA internal fixation with oral application of TCD (operation & TCD group) and PFNA internal fixation alone (operation group) respectively. The patients were followed up and the swelling subsidence and fracture healing for affected limbs were compared between the 2 groups after treatment, and the hip joint function was evaluated according to the Harris Hip Score. **Results:** The patients in the 2 groups were followed up for 5~12 months with a median of 7.5 months. The affected limb swelling subsided and fractures were healed in patients after the treatment. Both affected limb swelling subsidence time and fracture healing time were shorter in the operation & TCD group compared to the operation group (7.400±1.734 vs 8.400±1.101 days, $t=2.649$, $P=0.013$; 12.333±1.212 vs 13.200±1.186 weeks, $t=-2.832$, $P=0.008$), while the Harris scores of hip joint function were higher in the operation & TCD group compared to the operation group (90.166±2.972 vs 87.133±5.090 points, $t=-2.467$, $P=0.020$). **Conclusion:** The therapy of PFNA internal fixation has reliable fixation effect in the treatment of intertrochanteric fracture in aged patients, and combined with oral application of TCD, it is more conducive to eliminate the limb swelling, shorten the fracture healing time and improve the hip joint function than the monotherapy of surgery.

Key words Hip fractures; Intertrochanteric fractures; Fracture fixation, intramedullary; Drug therapy; Aged

股骨转子间骨折是老年人常见的骨折之一,随着老龄化社会的到来,其发病率呈明显上升趋势^[1]。手术治疗老年股骨转子间骨折,可获得坚强的内固定,能早期进行功能锻炼,有利于预防并发症、降低致残率和致死率^[2]。2010 年 1 月至 2012 年 11 月,笔者分别采用股骨近端防旋髓内钉 (proximal femoral nail an-

ti-rotation, PFNA) 内固定配合中药内服和单纯 PFNA 内固定 2 种方法治疗老年股骨转子间骨折患者 60 例,并对 2 种疗法的疗效进行了比较,现总结报告如下。

1 临床资料

股骨转子间骨折患者 60 例,男 20 例,女 40 例;

年龄 56~91 岁,中位数 73 岁。均为闭合性股骨转子间骨折。骨折 Evans-Jensen 分型^[3]: I B 型 8 例, II A 型 14 例, II B 型 11 例, III 型 27 例。致伤原因:跌伤 44 例,交通事故伤 12 例,高处坠落伤 4 例。合并高血压 27 例、糖尿病 12 例、冠心病 9 例、慢性支气管炎 7 例。受伤至手术时间 3~14 d,中位数 5.5 d。

2 方 法

2.1 分组方法 60 例患者按就诊顺序随机分为手术 + 中药组和手术组,每组 30 例。2 组患者对本研究内容均知情同意。

2.2 术前准备 2 组患者均根据体重、肢体短缩和骨折移位情况,行胫骨结节牵引;监控血压、血糖;常规拍摄双侧股骨近端 X 线片。

2.3 手术方法 采用连续硬膜外麻醉或全身麻醉,患者仰卧于骨科牵引床上,身体向健侧倾斜 20°,垫高患侧,牵引固定双下肢。C 形臂 X 线机透视下牵引复位骨折后,以股骨大转子顶点近端约 5 cm 处为中心切一约 3 cm 长纵形切口,插入导针,X 线正、侧位透视下见导针均位于股骨中心后,用空心钻沿导针扩孔,插入髓内钉。组装 130°瞄准臂,插入螺旋刀片引导针,X 线正、侧位透视下确认引导针位置后,置入螺

旋刀片。通过瞄准器定位,拧入远端锁定螺钉,安装主钉尾帽。冲洗术区,缝合切口。

2.4 术后处理 术后均常规应用抗生素及抗凝药物;术后第 2 天,指导患者行主动股四头肌收缩及踝关节屈伸功能锻炼,术后第 3 天,开始髋、膝关节主动屈伸功能锻炼。手术 + 中药组术后第 2 天开始中药治疗。术后 1~2 周,方药组成:黄芪 15 g、当归 15 g、黄芩 10 g、生地黄 10 g、牡丹皮 10 g、玄参 10 g、乳香 10 g、没药 10 g、赤芍 10 g、茯苓皮 10 g、泽泻 10 g、制大黄 9 g、红花 10 g、桃仁 10 g、生甘草 6 g。术后 3~4 周,方药组成:续断 15 g、枸杞 10 g、骨碎补 15 g、熟地黄 15 g、当归 12 g、炙甘草 6 g。均为每日 1 剂,水煎,早晚各 1 次口服。

2.5 统计学方法 采用 SPSS16.0 统计软件处理数据,2 组患者性别和骨折分型的组间比较,采用 χ^2 检验;2 组患者年龄、术后患肢肿胀消退时间、骨折愈合时间及患肢髋关节功能评分的组间比较,采用 t 检验;检验水准 $\alpha=0.05$ 。

3 结 果

3.1 分组结果 2 组患者性别、年龄、骨折分型等基线资料比较,差异均无统计学意义(表 1)。

表 1 2 组股骨转子间骨折患者基线资料比较

组别	性别(例)		年龄(岁)	Evans-Jensen 分型(例)			
	男	女		I B 型	II A 型	II B 型	III 型
手术 + 中药组	11	19	72.866 ± 7.929	4	8	5	13
手术组	9	21	73.800 ± 8.142	4	6	6	14
检验统计量	$\chi^2 = 0.300$		$t = -0.450$	$\chi^2 = 0.414$			
P 值	0.584		0.655	0.937			

3.2 疗效评价结果 2 组患者均获随访,随访时间 5~12 个月,中位数 7.5 个月;术后患肢肿胀消退,骨折均愈合;手术 + 中药组患者术后患肢肿胀消退时间和

骨折愈合时间均较手术组短;参照 Harris 髋关节功能评分标准^[4]评价患肢髋关节功能,手术 + 中药组评分高于手术组(表 2)。典型病例图片见图 1。

表 2 2 组股骨转子间骨折患者临床疗效比较

组别	患肢肿胀消退时间(d)	骨折愈合时间(周)	Harris 髋关节功能评分(分)
手术 + 中药组	7.400 ± 1.734	12.333 ± 1.212	90.166 ± 2.972
手术组	8.400 ± 1.101	13.200 ± 1.186	87.133 ± 5.090
t 值	2.649	-2.832	-2.467
P 值	0.013	0.008	0.020

4 讨 论

PFNA 的主钉有 6° 的外偏角,能够从大转子顶端置入髓腔;有较长的尖端和凹槽设计,可简化手术操作过程;且末端宽大的刀面可尽可能多地压缩周围骨质,增大螺钉与骨质的接触面积,具有良好的抓持力,

更适用于合并骨质疏松症的老年股骨转子间骨折患者^[5-7]。但 PFNA 内固定术中应注意:①在骨科牵引床上,患者身体应向健侧倾斜,垫高患侧,尤其是肥胖患者,以方便术中 X 线透视,缩短手术时间。②注意进针点的位置应在股骨大转子顶点的前中 1/3

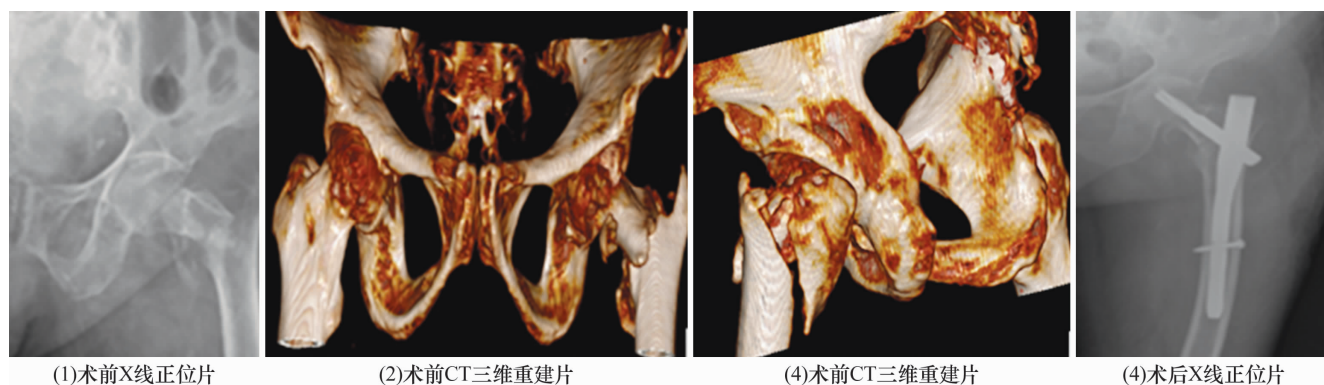


图 1 患者,女,90 岁,左侧 Evans-Jensen III 型股骨转子间骨折

交界处,以确保进针方向与股骨髓腔处于同一轴线上。③主钉打入髓腔时如遇阻力,应更换直径较小的主钉或适当扩髓,不能强行打入或强力扭转,以免造成股骨骨折。

手术 + 中药组,术后 1 ~ 2 周应用具有补血活血、化瘀消肿的方药,可有效缓解患者术后疼痛、消除下肢肿胀。方中黄芪、当归补气生血为君药;红花、桃仁、乳香、没药活血化瘀,黄芩、生地黄、牡丹皮、制大黄、赤芍、玄参凉血解毒,共为臣药;茯苓皮、泽泻利湿消肿为佐药;生甘草调和诸药为使药。术后 3 ~ 4 周,应用具有补肝肾、强筋骨功效的方药,有利于骨折的愈合。方中续断、骨碎补补肾续伤为君药,熟地黄、枸杞滋补肝肾为臣药,当归补血活血为佐药,炙甘草调和诸药为使药。

本研究结果表明,PFNA 内固定治疗老年股骨转子间骨折,固定可靠,配合中药内服,较单纯手术治疗更有利于消除患肢肿胀、缩短骨折愈合时间、改善髋关节功能。

5 参考文献

- [1] 康然,谢林,黄桂成. 股骨转子间骨折牵引治疗现状[J]. 中医正骨,2010,22(10):25-27.
- [2] 周功,耿春辉,刘涛. 动力髋螺钉治疗股骨转子间骨折 35 例疗效分析[J]. 中华全科医学,2011,9(1):27.
- [3] Jensen JS. Classification of trochanteric fractures[J]. Acta Orthop Scand,1980,51(5):803-810.
- [4] Harris WH. Traumatic arthritis of the hip after dislocation and acetabular fractures; treatment by moldarthroplasty. An end - result study using a new method of result evaluation [J]. J Bone Joint Surg Am,1969,51(4):737-755.
- [5] 徐辉,朱剑,张伟刚,等. 抗旋髓内钉治疗股骨粗隆间骨折[J]. 实用骨科杂志,2009,15(5):386-387.
- [6] 张彬,蔡运火,王芝龙. 股骨转子间骨折的手术治疗进展[J]. 中医正骨,2013,25(10):39-42.
- [7] 沈斐,王筱林,杨金华,等. 股骨近端防旋髓内钉内固定治疗老年股骨转子周围骨折[J]. 中医正骨,2011,23(9):37-38.

(2013-05-29 收稿 2013-06-30 修回)

· 简 讯 ·

《中医正骨》广告业务范围

- 医疗、科研、教学单位及药械生产营销企业介绍
- 用于骨伤科医疗、科研、教学的器械设备介绍
- 用于骨伤科医疗、科研、教学的中西药物及中间体介绍
- 各种形式的骨伤科讯息,如书刊征订、招生启事、会议通知等

《中医正骨》2014 年度广告收费标准

刊登位置	印刷规格	版面	每期收费标准(元)	半年收费标准(元)	全年收费标准(元)
封二	大 16 开彩色铜版纸印刷	全版	9 000	54 000	75 600
封三	大 16 开彩色铜版纸印刷	全版	8 000	48 000	67 200
封底	大 16 开彩色铜版纸印刷	全版	10 000	60 000	84 000
前插页	大 16 开彩色铜版纸印刷	全版	7 000	42 000	58 800
后插页	大 16 开彩色铜版纸印刷	全版	6 000	36 000	50 400
内文图文	大 16 开黑白铜版纸印刷	全版	3 000	18 000	25 200
	大 16 开黑白铜版纸印刷	1/2 版	1 800	10 800	15 120
内文文字	大 16 开黑白铜版纸印刷	全版	3 000	18 000	25 200
	大 16 开黑白铜版纸印刷	1/2 版	1 800	10 800	15 120