

• 临床研究 •

防旋型股骨近端髓内钉 (PFNA)、Gamma 钉治疗不稳定股骨粗隆间骨折的疗效对比评价

李鹏

(长春市双阳区中医院, 吉林 长春 130600)

摘要:目的 比较分析在不稳定股骨粗隆间骨折患者的治疗过程中分别应用防旋型股骨近端髓内钉、Gamma 钉进行治疗的效果。方法 将 2017 年 4 月至 2018 年 4 月作为研究时间段, 在该时间段中从我院选取 100 例不稳定股骨粗隆间骨折患者进行探究分析, 随机分成对照组与观察组各 50 例, 将 Gamma 钉应用到对照组中, 将防旋型股骨近端髓内钉应用于观察组中, 比较治疗效果。结果 分别采用相应的治疗措施后, 两组患者的髋关节功能评价差异不具有统计学意义 ($P < 0.05$); 相较于对照组, 观察组患者的术中出血量和手术时间均较少 ($P < 0.05$)。结论 在不稳定股骨粗隆间骨折患者的治疗过程中分别应用防旋型股骨近端髓内钉与 Gamma 钉最终取得的治疗效果虽然相同, 但采用防旋型股骨近端髓内钉的手术时间较短且术中出血量较少。

关键词: 防旋型股骨近端髓内钉; Gamma 钉; 不稳定股骨粗隆间骨折

中图分类号: R687.3

文献标识码: A

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.74.030

本文引用格式: 李鹏. 防旋型股骨近端髓内钉 (PFNA)、Gamma 钉治疗不稳定股骨粗隆间骨折的疗效对比评价 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(74): 48.

0 引言

骨折部位为股骨颈基底部到股骨小粗隆水平之间被称之为股骨粗隆间骨折, 属于一种临床常见损伤, 在骨质疏松患者中多发^[1]。在本文中就从我院选取 100 例不稳定股骨粗隆间骨折患者, 比较分析了防旋型股骨近端髓内钉与 Gamma 钉的治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料。将 2017 年 4 月至 2018 年 4 月作为研究时间段, 在该时间段中从我院选取 100 例不稳定股骨粗隆间骨折患者进行探究分析, 随机分成对照组与观察组各 50 例: 观察组中男 23 例, 女 27 例; 年龄 65-93 岁, 平均 (78 ± 6.78) 岁。对照组中男 24 例, 女 26 例; 年龄 66-90 岁, 平均 (75 ± 6.88) 岁。对两组患者的基础情况 (年龄、性别) 进行比较, 差异不显著 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法。对照组: 采用 Gamma 钉, 手术治疗的具体步骤为: 全麻并监测生命体征指标。患者取仰卧位, 在大转子前方做的纵性切口, 对大转子尖部进行显露, 同时在顶端前的三分之一的位点做定点开口以展开扩髓工作, 并将 Gamma 钉, 此后通过 C 型臂和 X 线机进行透视, 待满意后进行固定, 此后的对切口进行处理^[2]。观察组: 采用防旋型股骨近端髓内钉, 手术治疗的具体步骤为: 全麻并监测生命体征指标。患者取仰卧位, 在大转子顶端做切口, 插入导针, 此后进行扩髓并旋入防旋型股骨近端髓内钉。期间可进行敲击, 但应该注意防止骨折位移等情况, 主钉的插入深度应该根据患者的实际情况进行选择。主钉位置满意后则展开侧方瞄准器的连接, 并打入远端锁定螺钉, 在透视证实满意的情况下进行切口的冲洗和关闭切口^[3]。

1.3 观察指标以及评价指标。比较两组患者的手术时间、术中出血量以及髋关节功能评价。髋关节功能评价, 症状缓解为优, 症状得到了改善为良, 症状稍有改善为中。优良率 = 优所占比例 + 良所占比例。

1.4 统计学分析。本次研究中出现的对比数据, 采用“统计产品与服务解决方案”软件进行分析, 版本为 SPSS 20.0。当 $P < 0.05$, 说明对比有差异, 具有统计学意义。采用 t 检验计量资料“ $\bar{x} \pm s$ ”, 采用 χ^2 检验计数资料“ $[n (\%)]$ ”。

2 结果

2.1 比较两组患者术后的髋关节功能评价。分别采用相应的治疗措施后, 对照组的髋关节功能优良率为 96%, 观察组的髋关节功能优良率为 98%, 差异不具有统计学意义 ($P > 0.05$, $\chi^2 = 0.3436$)。

2.2 比较两组患者术中出血量和手术时间。相较于对照组, 观察组患者的术中出血量和手术时间均较少, 其中对照的术中出血量和手术时间分别为 (164 ± 47) mL、 (72 ± 16) min, 观察组的术中出血量和手术时间分别为 (112 ± 42) mL、 (50 ± 42) min, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$, $t = 12.0842$, $t = 10.5436$)。

3 讨论

我国老龄化问题日益严重的影响下, 发生股骨粗隆间骨折的情况越来越常见, 且该病极易合并多种并发症, 比如: 糖尿病、中风以及高血压等, 对患者的日常生活以及身体健康造成了严重影响。

Gamma 钉因为可以和髓内钉、股骨头颈相连, 所以具有力臂短、弯矩小以及作用于骨折端压力和张力较小等优势, 但治疗措施却也存在诸多问题, 比如: 和钉尾部较靠近的股骨远端的可能发生继发骨折, 对最终的治疗效果产生了严重影响。而防旋型股骨近端髓内钉属于一种在 Gamma 钉基础上进行研发设计的治疗措施, 不仅具有力臂短、弯矩小以及滑动加压的优势, 而且增加了防旋髓螺钉, 促使股骨颈内双钉承重, 提升了骨折端的防旋以及抗压能力。

综上所述, 将防旋型股骨近端髓内钉应用到股骨粗隆间骨折患者中的效果显著, 并且在有效缩短了手术时间的同时减少了术中出血量。

参考文献

- [1] 陈应文, 郭卫春. Gamma-3 钉与防旋型股骨近端髓内钉 (PFNA) 治疗股骨粗隆间骨折的疗效比较 [J]. 创伤外科杂志, 2016, 18(10): 602-605.
- [2] 郭新安, 薛辉. 防旋型股骨近端髓内钉与髓关节置换术治疗股骨粗隆间骨折临床疗效比较 [J]. 河北医学, 2017, 23(1): 144-147.
- [3] 刘春林. 防旋型股骨近端髓内钉与髓关节置换术治疗股骨粗隆间骨折临床疗效比较 [J]. 中国现代手术学杂志, 2016(3): 185-188.