

# DHS 加中空螺钉治疗股骨转子间粉碎性骨折 21 例

★ 王忠 黄海彬 张其锋 (浙江省平阳县第二人民医院 平阳 325405)

**关键词:** 动力髌螺钉; 股骨转子间骨折; 中空螺钉

**中图分类号:** R 683.42 **文献标识码:** B

2006 年 1 月~2008 年 3 月, 我院采用动力髌螺钉(DHS)加中空螺钉内固定治疗股骨粗隆转子间粉碎性骨折 21 例, 疗效满意。

## 1 临床资料

本组 21 例, 男 16 例, 女 5 例, 年龄 58~85 岁, 左侧 15 例, 右侧 6 例, 均为不稳定性闭合骨折, 按 Evan 标准分型: II 型 5 例, III 型 9 例, IV 型 7 例。致伤原因: 汽车撞伤 10 例, 坠落伤 6 例, 跌伤 5 例; 受伤至手术时间: 3~10 天, 平均 5 天, 合并心血管、脑、肺疾病 5 例, 多发伤 3 例。

## 2 治疗方法

术前患者行股骨髁上牵引或皮肤牵引 2~3 天。取髌关节外侧切口, 显露股骨转子间及股骨基底部以及骨折端, 将骨折复位, 在大转子顶点下方 2.5 cm 处应用 135°DHS 导向器向股骨颈方向打入三枚克氏针, C 臂机下透视检查骨折复位情况以及克氏针在股骨头颈内的位置。根据测量导针长度选择合适长度的滑动螺钉拧入, 上好滑槽套筒钢板并选择位置较好的导针拧入空心加压螺钉, 逐层关闭创口。术后常规应用抗生素, 并穿丁字鞋或保持皮肤牵引 1 周后, 行踝、膝、髌关节功能锻炼, 术后 2 周可扶拐部分负重行走, 不稳定骨折者, 肢体部分负重时间延长至 4~6 周, 待骨折完全愈合后可扶拐行走。术后 10~12 周根据 X 线片确定骨折愈合和 DHS 固定良好, 可逐渐负重行走。

## 3 结果

21 例均获得 6~12 月的随访, 1 例发生轻度髌内翻, 无股骨颈切穿, 无患肢缩短, 患者均愈合, 按 Harri 评分, 优良率 95%, 髌关节功能良好。

## 4 讨论

股骨转子间骨折是老年人的一种常见骨折, 手术治疗股骨转子间骨折, DHS 是常选用的内固定方法。老年患者由于骨质疏松, 螺钉难以坚强固定, 容易出现术后并发症, 如髌内翻畸形、螺钉切割股骨头颈或穿出股骨头等, 如章氏<sup>[1]</sup>通过分析股骨转子间骨折 DHS 内固定失败原因, 发现不稳定性骨折伴骨质疏松的病例, 手术失败率 >50%。本组采用 DHS 加中空螺钉共同固定股骨转子间骨折, 可以加强轴向加压, 又改变了原有股骨颈轴向单轴固定为双轴固定, 有效防止了骨折端的旋转位, 显著加强了骨折端固定稳定性, 虽然伴有严重骨质疏松的患者可能出现一定长度的肢体短缩(0.5~1.0 cm), 但愈合率高, 内固定失败率、再手术率低, 术后感染率低, 手术操作不复杂, 操作程序无增加, 出血量少。同时我们认为对于高龄患者不宜苛求解剖复位, 要做到适度手术。本组 21 例股骨转子间骨折采用 DHS 加中空螺钉固定, 优良率 95%, 因为该方法明显增加了骨折固定的稳定性, 可以使患者髌关节功能快速恢复, 并在一定程度上解决了一般内固定不牢的弊端。能提供早期的关节活动及负重, 便于患者早期下床, 避免了长期卧床引起的并发症。因此, 笔者认为, DHS 加中空螺钉治疗股骨转子间骨折是一种理想的内固定方法之一, 尤其是合并骨质疏松的老年患者。

## 参考文献

[1] 章建华, 季卫峰, 童培建, 等. 股骨转子间骨折 DHS 内固定失败相关因素分析[J]. 中国矫形外科杂志, 2005, 13(8): 577-579.

(收稿日期: 2009-04-24 责任编辑: 曹征)