

老年髌部单侧骨折继发对侧骨折的影响因素分析^①

王晓锋, 巫洪波, 黄玉良, 邬哲慧, 刘志彬, 张志文, 陈锐雄

(广东省惠州市中心人民医院骨科三区, 广东 惠州 516001)

摘要: **目的** 对老年髌部骨折继发性对侧髌部骨折各种风险因素进行分析。**方法** 回顾我院2010年1月~2013年12月间收治的326例单侧老年髌部骨折患者病例,对继发性对侧髌部骨折的风险因素进行分析。风险因素主要为性别、年龄、骨折类型、手术方式、伴发的疾病、抗骨质疏松药物的使用等。**结果** 326例单侧老年髌部骨折患者继发对侧髌部骨折17例,继发对侧髌部骨折率5.22%。年龄、骨折类型、手术方式、伴发疾病、抗骨质疏松药物的使用都是继发对侧髌部骨折的危险因素。**结论** 老年髌部骨折治疗中,要对骨折治愈后继发对侧髌部骨折率的风险因素进行重视,降低并发症的发生,提高患者预后生活质量。

关键词: 髌骨折;继发对侧髌骨折;老年人;危险因素

中图分类号: R681.6

文献标识码: A

文章编号: 1001-5817(2014)03-0396-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.03.039

Factors analysis of elderly patients with unilateral hip fracture secondary to contralateral fracture

Wang Xiaofeng, Wu Hongbo, Huang Yuliang, Wu Zhehui, Liu Zhibin, Zhang Zhiwen, Chen Ruixiong

(Department of Orthopedics, Huizhou Center People's Hospital of Guangdong Province, Huizhou 516001, Guangdong, China)

Abstract: **Objective** To investigate the risk factors of unilateral hip fracture secondary contralateral fracture in elderly patients. **Methods** The history records of 326 elderly patients with unilateral hip fracture secondary to contralateral fracture in our hospital from January 2010 to December 2013 were retrospectively analyzed. Risk factors (including gender, age, fracture type, surgical approach, concomitant diseases, and anti-osteoporosis drug use, et al) for secondary to contralateral fracture were analyzed. **Results** Among 326 cases of elderly patients with unilateral hip fracture, of 17 cases were caught secondary contralateral hip fracture, the occurrence rate of secondary contralateral hip fracture rate was 5.22%. Age, fracture type, surgical approach, concomitant diseases, and anti-osteoporosis drugs use were the risk factors of secondary to contralateral hip fracture. **Conclusion** In the treatment of elderly patients with unilateral hip fracture, risk factors of secondary contralateral fracture should be seriously cared to reduce the incidence of complications and to improve patients quality of life.

Key words: hip fractures; secondary contralateral hip fracture; aged; risk factors

随着人口不断老龄化,骨质疏松症的发病率逐渐增高,骨质疏松最严重的并发症髌部骨折的病例数量也逐年上升,高达5%~11%左右初次髌部骨折的患者术后会再发生对侧髌部的骨折。目前我们对初次老年性髌部骨折的治疗基本上采取手术的方法,而手术的方式也有很多种。但是对于采取不同手术方式及使用不同的药物治疗老年性初次髌部骨折,患者术后对侧再次发生髌部骨折的研究较少,目前文献报道为数不多。本文对继发性对侧髌部骨折的风险因素,包括性别、年龄、骨折类型、手术方式、伴发的疾病、抗骨质疏松药物的使用等,进行了分析,为临床治疗提供数据支持。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾我院2010年1月~2013年12月间收治的326例单侧老年髌部骨折患者病例。其中男139例,女187

例;年龄55~92岁,平均75.6岁。患者均经X线证实为单侧老年髌部骨折继发性对侧髌部骨折。

1.2 方法 对继发性对侧髌部骨折的发生率进行观察,并就风险因素进行分析,包括性别、年龄、骨折类型、手术方式、伴发疾病、抗骨质疏松药物的使用。

1.3 统计学方法 以SPSS 18.0软件对数据进行统计学分析,以 χ^2 检验对计数资料进行分析。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 继发性对侧髌部骨折的发生率 326例单侧老年髌部骨折患者继发对侧髌部骨折17例,继发对侧髌部骨折率5.22%。

2.2 继发性对侧髌部骨折的风险因素分析

2.2.1 性别 326例单侧老年髌部骨折患者中男139例,女

① 基金项目:惠州市科技计划项目(20130802)

187例;继发对侧骨折患者中男7例,女10例。男性继发对侧骨折患者发生率为5.04%,女性继发对侧骨折患者发生率为5.35%。两组间差异无统计学意义($\chi^2=0.016, P=0.900$)。

2.2.2 年龄 326例单侧老年髌部骨折患者中,年龄55~75岁者173例,75岁以上者153例。继发对侧骨折患者中,年龄55~75岁者4例,75岁以上者13例。年龄55~75岁患者继发对侧骨折患者发生率为2.31%,75岁以上患者继发对侧骨折患者发生率为8.50%。两组间差异有统计学意义($\chi^2=6.854, P=0.016$)。说明年龄是预测患者继发对侧骨折的危险因素。

2.2.3 骨折类型 326例单侧老年髌部骨折患者中,转子间骨折患者171例,股骨颈骨折患者155例。继发对侧骨折患者中,转子间骨折患者13例,股骨颈骨折患者4例。转子间骨折患者继发对侧骨折患者发生率为7.60%,股骨颈骨折患者继发对侧骨折患者发生率为2.58%。两组间差异有统计学意义($\chi^2=4.148, P=0.042$)。说明骨折类型是预测患者继发对侧骨折的危险因素。

2.2.4 手术方式 326例单侧老年髌部骨折患者中,行空心钉内固定术者143例, γ Ⅲ型髓内针内固定者36例,人工髌关节置换术者147例。三者各出现继发对侧骨折的病例数为12例、1例、4例。三种手术方式继发对侧骨折发生率8.39%、2.78%、2.72%。可以看出空心钉内固定术者继发对侧骨折发生率远高于其他两种手术($\chi^2_1=2.346, P_1=0.046; \chi^2_2=4.471, P_2=0.034$),说明手术方式是预测患者继发对侧骨折的危险因素。

2.2.5 伴发疾病 326例单侧老年髌部骨折患者中,临床伴有老年痴呆、心力衰竭、关节炎、骨质疏松、视力障碍等疾病者189例,继发对侧骨折14例,发生率为7.41%,远高于未伴有疾病者($\chi^2=10.604, P=0.001$),说明伴发疾病是预测患者继发对侧骨折的危险因素。

2.2.6 抗骨质疏松药物使用 老年骨折患者多伴有骨质疏松,临床需要服用药物进行治疗。326例患者服用抗骨质疏松药物者205例,未服用药物者121例。分别出现继发对侧骨折6例、11例。发生率为2.93%、9.09%,服用药物患者继发对侧骨折发生率远低于未服用药物者($\chi^2=5.849, P=0.016$),说明抗骨质疏松药物使用是预测患者继发对侧骨折的危险因素。

3 讨论

髌部骨折已成为当前老年人群多发性常见疾病,我国老年人群髌部骨折的发生率高达37%,患者具有较高的病死率^[1]。当前,随着人们物质生活水平的提升以及医疗条件的改善,人们的寿命增加,相应的人口老龄化的情况加重,就造成了当前单侧髌部骨折后继发对侧髌部骨折的发生率逐年增加^[2]。流行病学统计数据显示,当前继发对侧骨折的发生率在6%~16%间^[3]。患者继发对侧骨折后,1年内的病死率超过了24%。因此,怎样预防对侧髌部骨折的发生,提升患者生存时间成为了单侧髌部骨折患者预后的重点。本文对老年髌部骨折后继发对侧髌部骨折的危险因素进行了分析。本组继发对侧骨折的发生率是5.22%,该结果低于国内外相关报道的6%~16%。这可能与患者选择、随访时间、治疗等因素有关。

在危险因素分析中,我们发现不同性别患者继发对侧骨折

的发生率差异无统计学意义,与相关报道结果一致,即患者性别不是继发对侧骨折的风险因素^[4]。随患者年龄的增加,继发对侧骨折的发生率显著增加,75岁以上患者的发生率约为75岁以下患者的4倍。患者年龄增加,术后身体机能较差,临床多伴有其他疾病,同时骨质疏松严重,在一定程度上增加了患者继发对侧骨折的概率^[5]。虽然有报道显示骨折类型与继发对侧骨折间没有明显的联系,但本文研究表明转子间骨折患者继发对侧骨折的发生率显著高于股骨颈骨折。该结果与三个因素相关^[6]:①转子骨折患者年龄通常高于股骨颈骨折患者8岁;②转子骨折患者的骨密度值较低,受外力容易出现继发骨折;③转子骨折患者的骨流失量明显高于股骨颈骨折患者,易出现继发骨折。进一步分析发现,不同手术方式,继发对侧骨折的发生率也不同。本文研究中,空心钉内固定术者继发对侧骨折发生率远高于其他两种手术,说明手术方式是预测患者继发对侧骨折的危险因素。这可能是由于行经皮空心钉固定术患者在术后2周内进行肌肉功能的锻炼,2周后才可以进行床下锻炼,这就使得术后患者功能远低于其他手术者,易出现肌肉萎缩,跌倒骨折率增大。此外,本文还对患者伴发疾病及骨质疏松药物的使用情况进行了分析,发现伴发疾病及骨质疏松药物的使用也是继发对侧骨折的风险因素,与相关报道结果一致^[7]。

综上所述,年龄、骨折类型、手术方式、伴发疾病、抗骨质疏松药物的使用都是继发对侧髌部骨折的危险因素,临床治疗中应对这些患者进行重视,以降低继发对侧髌部骨折的发生率,提升患者生活质量。

参考文献:

- [1] 李涛,刘智,孙天胜,等.老年髌部骨折后对侧髌部的再骨折[J].中国组织工程研究与临床康复,2012,16(4):752-756.
- [2] 尹志强,王文波,金昊.老年髌部骨折后对侧髌部再骨折的特点和影响因素[J].中华临床医师杂志:电子版,2013,7(19):8821-8823.
- [3] 屈波,潘显明,权毅,等.成都地区老年人骨质疏松性骨折发病特点分析[J].中国骨质疏松杂志,2008,14(10):733-735.
- [4] 曾志远,潘文誉,汤海峰,等.高龄脆性再骨折患者的预防与干预措施研究[J].中国矫形外科杂志,2011,19(4):334-336.
- [5] 邹锦考,邓国权,张庆林,等.髌动力带锁钢板在骨质疏松性股骨粗隆间骨折的应用[J].右江民族医学院学报,2013,35(5):637-638.
- [6] 张文波,李克鹏,马国驹.高龄髌部骨折后二次骨折的危险因素分析[J].中国骨质疏松杂志,2013,19(8):804-806.
- [7] 中华医学会骨质疏松和骨矿盐疾病分会.原发性骨质疏松症诊治指南(2011年)[J].中华医学会骨质疏松和骨矿盐疾病杂志,2011,4(1):2-17.

收稿日期:2014-05-12