

Hardinge 小切口全髋关节置换术的临床应用研究

周 波, 王 强

(江苏省宜兴市人民医院 骨外科, 江苏 宜兴, 214200)

摘 要: **目的** 研究 Hardinge 小切口全髋关节置换术的可行性和安全性。**方法** 将采用 Hardinge 小切口全髋关节置换术的 83 例患者作为研究组, 另将同期行传统全髋关节置换术的 56 例患者作为对照组, 比较 2 组患者疗效和并发症情况。**结果** 研究组患者术中出血、切口长度、术后引流量以及术后疼痛评分均显著低于对照组; 2 组患者术后 6 个月的全髋关节 Harris 评分均显著高于术前, 且研究组显著高于对照组。**结论** Hardinge 小切口全髋关节置换术与传统手术相比, 具有恢复快、手术切口小、出血量少、遗留疤痕小、创伤小等优点, 值得推广。

关键词: Hardinge 入路; 小切口; 髋关节; 置换

中图分类号: R 687.4 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2012)23-0086-02

Clinical application of Hardinge mini - incision total hip replacement

ZHOU Bo, WANG Qiang

(Yixing Peoplo's Hospital, Yixing, Jiangsu, 214200)

ABSTRACT: Objective To study the feasibility and safety of Hardinge mini - incision total hip replacement. **Methods** 83 patients with Hardinge mini - incision total hip replacement were classified as research group, another 56 patients with traditional total hip replacement were classified as control group. The effect and complications were compared between 2 groups. **Results** The operation bleeding, incision length, drainage amount and postoperative pain score in the research group were obviously lower than that in the control group. 6 months after operation, the Harris score of hip joint in both of two groups were obviously higher than pre - operation, and the score in research group was obviously higher than that in control group. **Conclusion** Compared with the traditional operation, the Hardinge mini - incision total hip replacement has the advantages of quick recovery, small incision, less amount of bleeding, small scar and trauma, so it is worthy of popularization.

KEY WORDS: Hardinge approach; mini - incision; hip joint; replacement

全髋关节置换术是治疗股骨头坏死和股骨头下型骨折的首选治疗方法^[1], 而传统手术创伤不能满足现今医学微创理念的要求。小切口全髋关节置换术的手术入路有多种选择^[2]。本文采取 Hardinge 直接外侧入路小切口全髋关节置换术治疗 83 例患者, 并与传统术式进行对比, 现报道如下。

1 资料与方法

将 2011 年 3 月—2012 年 6 月本院行

Hardinge 小切口全髋关节置换术的 83 例患者作为研究组, 另选择同期行传统全髋关节置换术的 56 例患者作为对照组。研究组中男 46 例, 女 37 例, 年龄(66.45 ± 4.93)岁; 疾病类型: 股骨头坏死 49 例, 骨折 23 例, 退变性髋关节炎 11 例; 体质量指数(BMI)(26.47 ± 2.76) kg/m², Harris 评分(45.82 ± 3.91)分。对照组中男 36 例, 女 20 例, 年龄(65.79 ± 5.52)岁; 疾病类型: 股骨头坏死 33 例, 骨折 15 例, 退变性髋关节炎 8 例; BMI(26.32 ± 2.55) kg/m², Harris 评分(46.83 ± 3.62)分。

收稿日期: 2012-08-09

基金项目: 中国高校医学期刊临床专项资金(11220238)

通信作者: 王强, E-mail: staff258@yxph.com

研究组:完善术前相关检查,无明显禁忌后,入手术室。取侧卧位,固定骨盆,患肢取后伸、外旋、内收位,小腿与地面垂直,置入无菌袋中。麻醉满意后,将血压控制在 100/70 mmHg 左右,以尽量减少术中出血,在大转子尖中后 1/3 做 2 cm 左右切口,由此切口探及深部阔筋膜张肌后,再顺其走行将切口向两侧延长至 10 cm 左右,分离阔筋膜张肌,暴露股外侧肌和臀中肌在大转子上的附着点,在大转子上剥离诸肌肌腱,暴露关节囊,患肢外旋外展,避免过度牵拉,在内侧基地做一

U”形关节囊瓣并置入拉钩。两步截骨法截出股骨颈截骨块和股骨头,另脱出股骨颈残端,拉开周围组织暴露髋臼,磋磨髋臼软骨至松质骨有血渗出。选择合适髋臼假体置入金属髋臼,在股骨近端推开外展肌,在股骨髓腔开口扩髓,将合适大小的假体置入股骨近端,复位,查无明显出血后逐层关闭关节囊。将臀中肌等周围肌肉的残瓣与大粗隆顶端吻合,关闭切口。对照组:按照参考文献^[3]采用传统手术方法置换全髋关节。

结果见表 1、2。

表 1 2 组患者手术情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	切口长度/cm	手术时间/min	术中出血/mL	术后引流/mL	切口疼痛评分
研究组	83	9.8 ± 1.3**	99.8 ± 12.7	260.2 ± 35.1**	85.1 ± 11.3**	2.3 ± 0.8**
对照组	56	15.6 ± 2.7	104.6 ± 11.3	390.3 ± 46.0	113.2 ± 15.2	4.7 ± 1.2

与对照组比较,** $P < 0.01$ 。

表 2 2 组患者术后随访情况($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术前 Harris 评分	术后 Harris 评分
研究组	83	45.82 ± 3.91	88.69 ± 7.95**##
对照组	56	46.83 ± 3.62	76.54 ± 6.25**

与术前比较,** $P < 0.01$;与对照组比较,## $P < 0.01$ 。

2 讨 论

全髋关节置换术是现今运用假体置换手术最为成熟的术式^[4],然而既往所采用的手术方式存在切口长、创伤大、术后恢复慢和切口遗留明显疤痕影响美观等严重缺陷^[5]。微创观念已经在广大外科领域迅速发展,并受到骨科医生的重视^[6]。微创手术在全髋关节置换方面已经取得了进步,也证实了微创手术在此方面的优势^[7]。

Hardinge 直接外侧入路是在 Watson - Jones 入路基础上进行微创改良,减少了对于关节囊、肌肉和肌腱附着点的损伤,利于患者术后髋关节功能的恢复。本研究结果显示,该入路术后 6 个月的髋关节 Harris 评分显著高于常规手术组。在微创方面,Hardinge 直接外侧入路显示出明显的优势,其在切口长度、术中出血、术后引流量以及术后疼痛程度方面均显著优于对照组,而 2 组手术时间相似,说明该术式的操作空间和显露均较为满意。另外,作者总结出 Hardinge 直接外侧入路的缺陷和存在的问题:① 皮肤切口的部位直接影

响手术部位的显露,精确的位置选择可以保证微创切口,否则就需要延长切口,失去微创意义;② 小切口进行髋臼锉磨时存在一定难度,如体位不佳或者受到股骨的影响往往会造成偏心磋磨,导致前倾角过大,从而造成前脱位率增高;③ 股骨髓腔的处理也存在一定难度,如不能充分抬高股骨截面或股骨侧后伸不足,可使扩髓或植入假体时造成位置偏移或皮质劈裂。

参 考 文 献

- [1] 郑吉波. 全髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的疗效分析[J]. 中国医药导报, 2012, 9(17): 47.
- [2] 肖东民, 李康华, 李雄, 等. 小切口全髋关节置换术的体会[J]. 中国医师杂志, 2009, 11(6): 791.
- [3] 胥少汀, 葛宝丰, 徐印坎. 实用骨科学[M]. 人民军医出版社, 2005: 708.
- [4] 宋立明, 张铁良, 毕晓扬, 等. 严重髋关节发育不良的全髋关节置换术[J]. 中华骨科杂志, 2010, 30(2): 159.
- [5] 储小兵, 童培建, 章建华, 等. 全髋关节置换术治疗髋臼骨折内固定术后创伤性关节炎[J]. 中华外科杂志, 2010, 48(14): 1097.
- [6] 章涛, 历强, 王润辉, 等. 微创小切口全髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折 64 例[J]. 陕西医学杂志, 2009, 38(11): 1502.
- [7] 李永炎, 蔡春元, 杨国敬, 等. 后外侧微创小切口与传统全髋关节置换术的比较[J]. 临床骨科杂志, 2010, 13(2): 153.