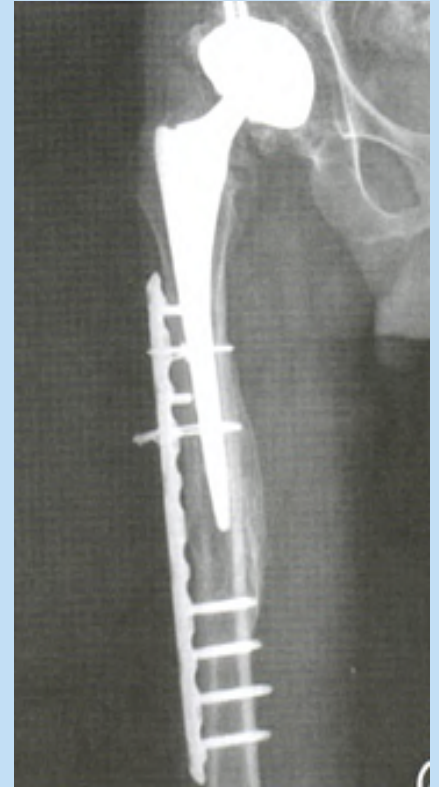


髋关节假体周围骨折的诊治

〔优选〕 髋关节假体周围骨折 的诊治



假体翻修

- 医、患、假体
- 发生率：逐年上升
- **2005 ~ 2030 髋关节翻修需求增长约167% 约572,000例**

Steven Kurtz, et al. *JBJS.Am*,2007;89(4):780-785.

翻修原因

关节不稳 > 脱位 > 假体松动 > 感染 > 股骨假体周围骨折 >...

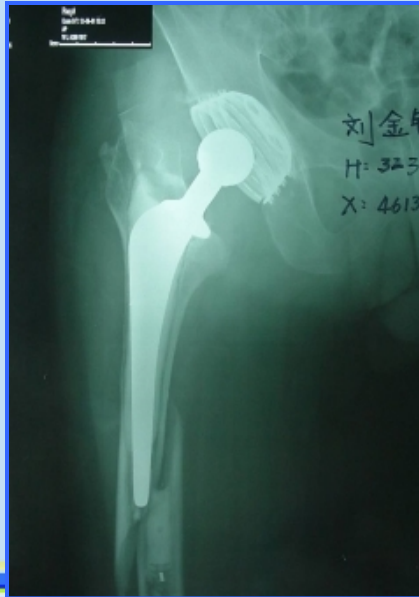
Hao MH, et al. JBJS Am.2005,94(181):1721-1727.

假体松动 > 股骨假体周围骨折（PFF） > 感染 > 假体脱位 >...

AJ, Hart et al. JBJS, 2015, 94 (4):317-325.

Why

- Primary THA increase
- Age (2 P)
- Osteoporosis & Bone loss



股骨假体周围骨折

Periprosthetic Femoral Fractures

危害

早期文献

- 高死亡率：**11%**
- 不愈合、再骨折发生率：**48%**
- 再手术率：**33%**
- 康复困难、并发症多

发病机制

外伤

轻微创伤是直接原因

因较大创伤所致假体周围骨折并不多见

假体周围骨折的病因

骨皮质缺损或穿孔

翻修术〔骨水泥 骨缺损...〕

假体松动-骨溶解

骨质疏松

手术

发病率

- 确切的发病率很难统计
 - 假体的类型（骨水泥型和非骨水泥型）
 - 假体植入时间的长短
 - 初次置换和翻修术
-
- 文献报道总的发病率从0.1%到18%不等

—Berry DJ *Orthop Clin North Am.* 30(2):183-190,1999

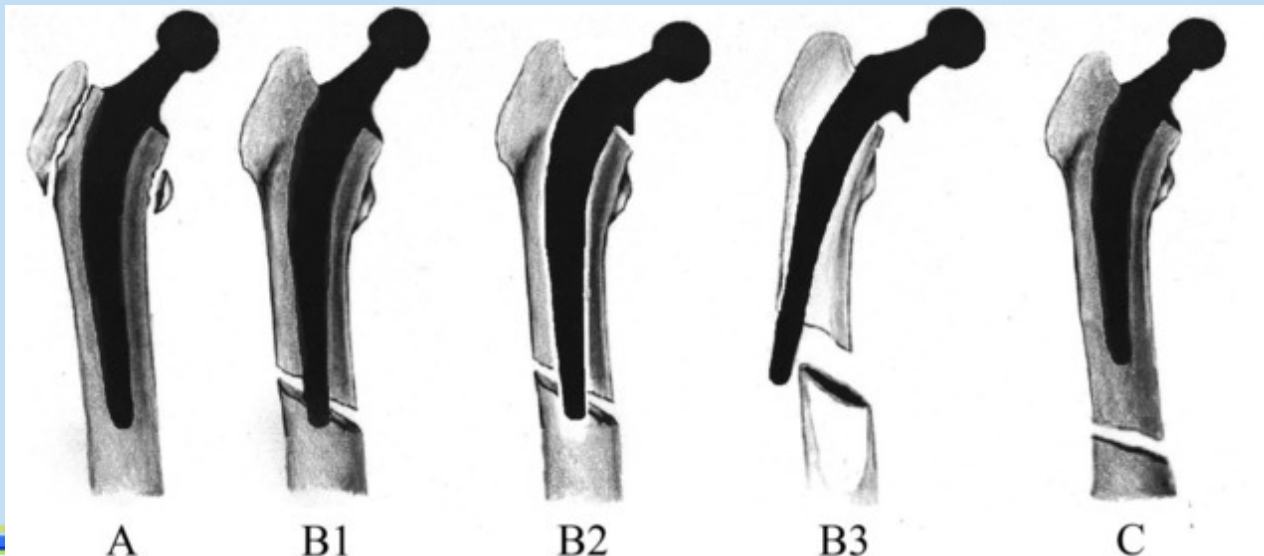
分型

文献上存在着很多种分型系统

- Johansson分型，1981年
- Bethea分型，1982年
- Cooke和Newman分型，1988年
- AAOS分型，1990年
- Mont和Maar分型，1994年
- Vancouver分型，1995年
- Beals和Tower分型，1996年

Vancouver分型

- 由Duncan和Masri1991年提出，1995年发表的
—Duncan CP, Masri BA Instr Course Lect. 45:293-304,1995.
- 综合考虑了骨折部位、假体的稳定性和宿主骨剩余骨量等因素
- 已成为大家所公认的最有助于指导治疗和预后的一种股骨假体周围骨折分型



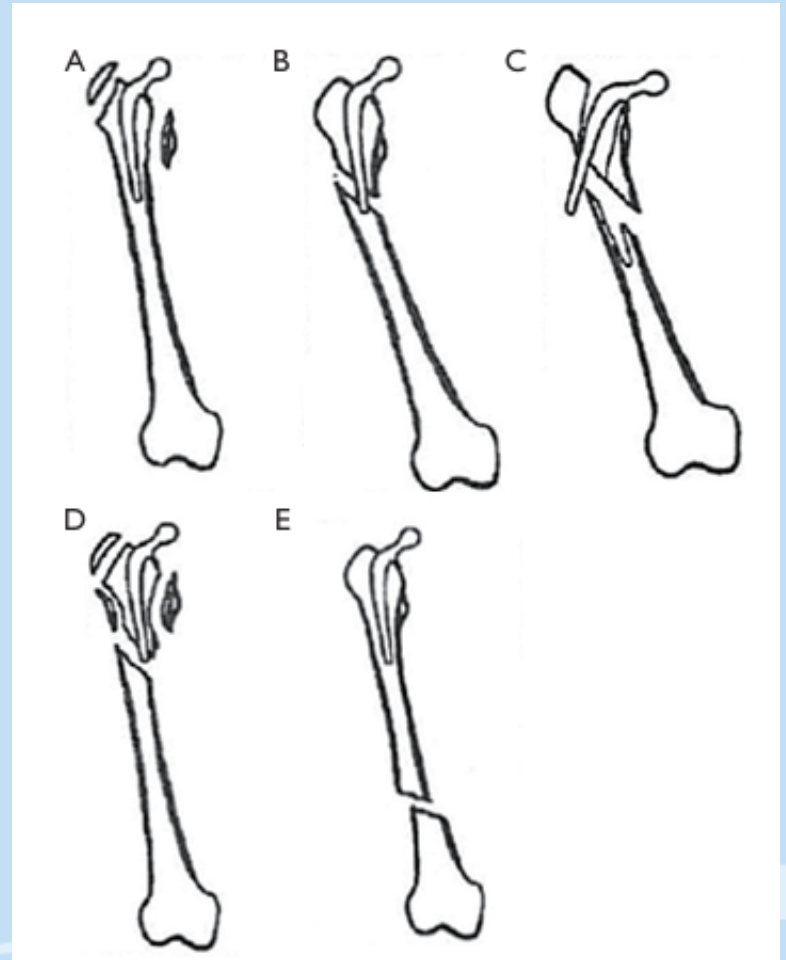
温哥华 (Vancouver) 分型处理

股骨分成三个区域：

A型： 转子周围

B型： 股骨近端至假体尖端

C型： 假体尖端远端



治疗

非手术治疗

适应征：

➤ 绝对适应征很少

➤ 相对适应征：

假体稳定、没有移位的骨折
有手术禁忌症的患者

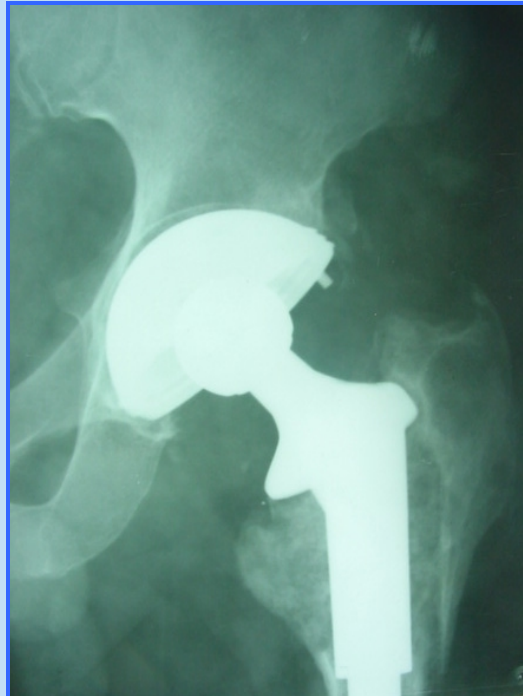
非手术治疗

- 密切观察或保护下负重〔6-8W〕
- 术中或术后早期发现的发生在股骨近端的不完全裂缝骨折
- 牵引术
- 并发症多：骨折不愈合、畸形愈合、短缩、假体松动
- 仅适用于体质差、不能耐受手术的病人
- 皮牵引可用于手术前或石膏固定前的临时固定
- 对于不稳定骨折的长期处理，骨牵引要好于皮牵引

非手术治疗-1

1994年Mont等对文献上26篇文章487个病人
进行总结，A型骨折非手术治疗预后良好

—Mont MA, Maar DC J Arthroplasty 9:511-519, 1994.



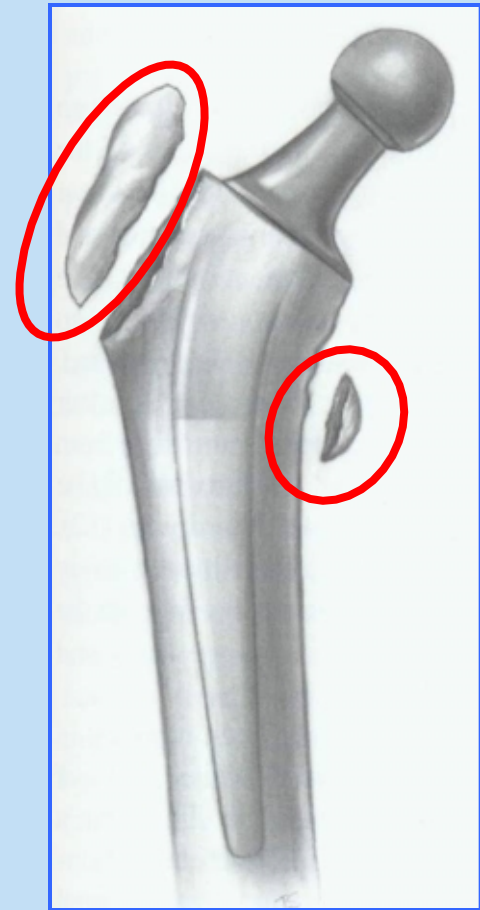
Vancouver分型

A型：大小粗隆
骨折

AG: Great trochanter

AL: Less trochanter

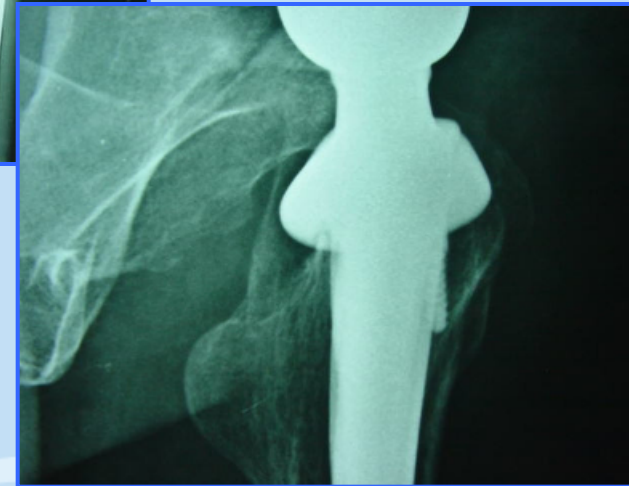
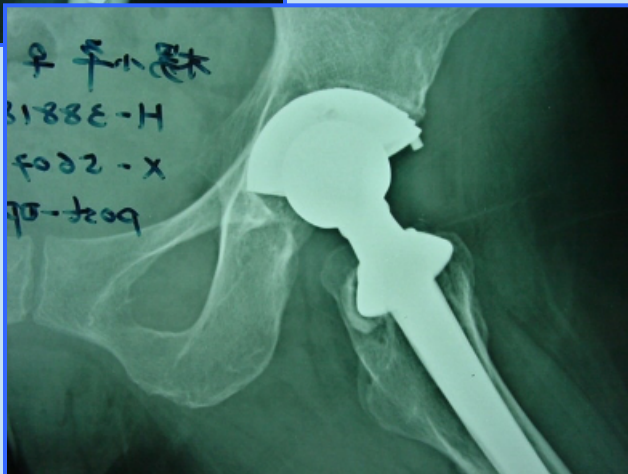
稳定—保守治疗？



非手术治疗-2

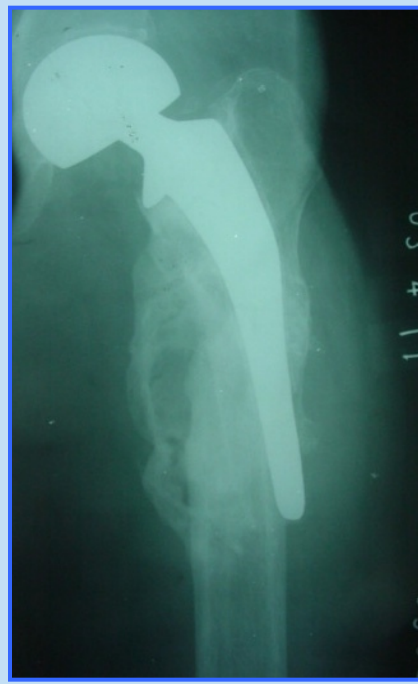


1 year later



非手术治疗-4

F 58 yrs



Before

After

Nowdays ?

Treatment principles

A_G型骨折通常为稳定骨折

- 移位小于2 cm ， 保守 (牵、外展)
- 移位超过2.5 cm / 碎 / nonunion / Pain/ 外展受限——ORIF

A_L型骨折涉及股骨距， 不稳定

- 钢缆环扎
- 假体翻修



However A型...

- Intraoperation (5.6%)
- Unstable, subsidence
- Postoperation (2.7%)
- 晚负重
- 卧床制动
- ORIF

Cable

Claw plate

Avoid early weight bearing !



手术治疗

适应征

- 除无移位的、假体稳定的**Vancouver A**型骨折可非手术治疗外，如无手术禁忌症，均应手术治疗
- 强烈适应征包括假体松动或断裂，骨折明显成角畸形、移位或粉碎性骨折

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/066025154142010212>