

老年人发生股骨转子间骨折怎么办

习洪波（上海市嘉定区南翔医院，上海 201802）

股骨转子间骨折（IFF）是指股骨颈基底至小转子水平以上部位因直接或间接暴力所发生的骨折，多见于中老年骨质疏松患者。IFF 保守治疗时间较长，患者需长期卧床，易引起压疮、肺部感染、泌尿系统感染、血栓等并发症，严重影响生活质量。

IFF 的诱发因素

90% 的 IFF 患者为低能量损伤，跌倒和骨质疏松是主要致伤机制。其中，骨质疏松发生后，髋部脆性增加，骨骼强度降低，容易发生骨折；患者在跌倒时，身体发出旋转，或顺侧方倒地，或在过度外展、内收位着地，大转子直接撞击，从而发生转子间骨折。

影响 IFF 患者死亡的因素

一项针对 IFF 患者的多中心研究发现，80 岁以上的患者骨折后第 1 年死亡率最高。研究还发现，IFF 的死亡率与骨折没有太大联系，且与手术时间的长短和麻醉方式没有显著影响。该研究提出，采用骨折复位内固定治疗的患者死亡率明显低于采用半髋关节置换术的患者。说明死亡率与选择的治疗方式有一定关系。

IFF 的临床表现

患者骨折后，由于下肢活动受限，转子区出现疼痛、肿胀症状，不能站立或行走，检查发现转子间压痛；少数患者无移位的嵌插骨折或移位较少的稳定骨折，则畸形不明显；患侧大转子升高，局部肿胀和皮下瘀斑，患部有压痛，有轴向叩击痛；部分患者下肢缩短和外旋畸形明显。

IFF 的检查

（1）常规检查：常规拍摄患髋的正侧位 X 线片，观察转子间骨折的详细情况，并指导分类。需要注意的是，有些无位移的骨折在伤后立即拍摄 X 线片暂时未见骨折线者，仍按骨折处理，等待 1~2 周后再摄片，待骨折部位骨吸收，骨折线可以显示出来。

（2）特殊检查：对于难以确诊的转子间骨折，早期诊断可采用 MRI、CT 检查。CT 检查时采用薄层扫描，并行冠状和矢状位二维重建，以及三维重建；MRI 检查对于早期隐匿骨折显示较好，敏感性优于骨扫描，扫描时在脂肪抑制一项上能够清晰看到骨折后水肿的骨折线。

IFF 的注意事项

（1）受伤后患者需暂时卧床休息，活动脚趾和踝关节。避免随意活动髋关节，不能自行进行热敷或用活血药物。（2）术后第 1 天，可以坐在床上活动踝关节，训练绷紧大腿前方肌肉，不要侧卧和盘腿。

IFF 术后功能锻炼

早期康复（术后 1~2 周）

（1）进行患肢主动和被动锻炼，以耐受为宜。术后第 2 天开始利用 CPM 机进行髋、膝、踝关节屈伸被动运动，30 min/次，2 次/d。

（2）将患者患肢固定，使肌肉保持放松状态，最大限度屈伸趾、踝关节，随后放松。

（3）协助患者半卧位，嘱其进行咳嗽、深呼吸，有效预防肺部感染。

（4）指导患者行患侧趾、踝关节主动屈伸运动。

中期康复（术后2周）

（1）行小腿三头肌、股四头肌、背伸肌等长收缩训练；进行床边坐练习，患者将小腿自然下垂，并主动屈伸膝关节，运动幅度逐渐增加；然后行患肢坐起、外展、躺下等主动练习；根据患者恢复情况进行离床功能锻炼。

（2）患者仰卧，小范围进行屈膝、屈髋运动；再进行直推抬高，30 min/次，2次/d。

以主动为主，被动为辅。

后期康复（术后4周）

患者术后4周开始下地负重行走。起初行走时需缓慢，每次5~10 min，每天2次，行走次数和时间根据患者情况循序增加。

术后6~12周

根据X线检查结果了解骨痂生长情况，决定患者下地负重时间。起初部分负重，做提踵、半蹲、起立练习，以及髋部肌肉的抗阻屈伸训练，以增加负重肌力。经X线检查后，有大量骨痂生长，骨折线模糊后，可完全负重。

物理治疗

可选择电脑骨伤愈合仪等物理治疗，促进骨折愈合。

IFF的预防

由于股骨转子间骨折多是由于摔伤、车祸、高处坠落等原因引起，所以最主要的是避免外伤。

注意预防跌倒

（1）老人感觉迟钝、反应变慢、视力减退，当环境突然改变时，不能正确判断环境结构及障碍物，身体失去平衡时不能及时做出适宜的动作而跌倒。

（2）部分老人患中枢神经系统疾病，如脑卒中可引起平衡能力下降，容易出现跌倒。

（3）衰老导致骨骼肌肉系统退化，如肌肉力量和关节灵活性下降，或由于腰背、脊柱的劳损退变使脊柱对下肢的调节能力下降，进而诱发跌倒。

提高防跌倒能力

（1）有远视、近视、散光等问题的老人应佩戴合适的眼镜，避免用眼过度；尿失禁者每日进行盆底肌肉训练；夜尿多者睡前少喝水，床边准备尿壶；听力下降者佩戴助听器。（2）鞋和衣服在保持躯体稳定性方面起着重要作用，因此要选择合适衣服和鞋子。行动不便的老人，建议佩戴助行工具，如拐杖、助行器或手杖等，也可穿防滑鞋；遇到雨雪天气，避免外出。（3）要避免走过陡的楼梯和地面不平的路，注意利用楼梯扶手和拐杖；搭乘交通工具时，应等车辆停稳后再上下；避免走在光线不足的环境中，天亮前和天黑后最好减少出行；在卧室、浴室和过道都装上夜间照明灯。

注意生活细节

（1）不要提太重的物品上楼，避免因体力不支而引起意外。（2）不能经常弯腰。老人们在打扫卫生时弯腰幅度不宜过大，平时也要避免弯腰的活动，以防腰部受损而引起骨折。（3）运动要适量。老人应根据个人身体状态进行适量的运动。在运动中，扭腰、甩肩、慢跑等动作的幅度要小。（4）洗澡时要小心。洗澡时，浴室会产生大量的雾气，老人若洗得太久，会出现头晕、气短等现象，再加上浴室的地板较滑，一不小心就会摔倒。因此，老人洗澡因避免时间过长，最好有家属陪伴。（5）日常注重补充钙。建议老人日常多食一些高钙的食物，如牛奶、豆类食物以及鱼肉、鸡蛋等。在补钙的同时，还应服用维生素D。（6）合理饮食。多选择富含纤维素、维生素的食物，确保足够的热量；饮食宜清淡，禁辛辣刺激食物；减少盐类、糖类与脂肪的摄入量。对于贫血的老人，可适当增加含铁食物的摄取量。（7）功能锻炼。结合老人身体状况制定科学的锻炼方案，包括运动量、运动频率、运动范围、运动强度，坚持以循序渐进为原则，量力而行。（8）多晒太阳。晒太阳有助于机体合成维生素D，能促进钙的吸收。（9）床别太高。高度超过小腿的床都不适合老人睡，因为老人在起夜时有可能因为下床没有踩结实而摔倒。