

老年痴呆患者骨折的临床治疗体会

裴东红, 高军红, 张俊荣(陕西省榆林市第一医院骨二科 718000)

【摘要】 目的 总结老年痴呆患者骨折的治疗体会,以供今后的临床工作参考。**方法** 以 2007 年 10 月至 2011 年 9 月在该院骨科接受治疗的骨折并发老年痴呆患者 37 例为观察组,以同期收治的无痴呆老年骨折患者 40 例为对照组,均给予手术治疗。术后随访 12 个月,比较两组患者骨折恢复情况。**结果** 与对照组相比较,观察组功能活动评分(FAQ)较高,术后并发症的发生率较高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 并发老年痴呆的骨折患者治疗较为棘手,在临床诊疗的过程中注意对其进行重点监护,以促进其康复进程。

【关键词】 老年痴呆; 骨折; 临床治疗; 重点监护

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.17.026 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2013)17-2262-02

Clinical treatment of senile dementia patients with fracture PEI Dong-hong, GAO Jun-hong, ZHANG Jun-rong (Division II of Orthopedics, First Hospital of Yulin City, Yulin, Shaanxi 718000, China)

【Abstract】 Objective To summarize experience of the treatment of senile dementia patients with fracture. **Methods** 37 cases of senile dementia patients with fracture, treated in this hospital from Oct. 2009 to Sep. 2011, were enrolled as observation group, and 40 elderly fracture patients without senile dementia were enrolled as control group. All patients were given surgical treatment. The recovery condition of the two groups were compared after follow-up of 12 months. **Results** Compared with control group, function activities score (FAQ) and incidence of post-operative complications was higher in observation group ($P < 0.05$). **Conclusion** The treatment of senile dementia combined with fracture might be difficult. More attention should be paid for the monitoring of diseases condition to promote rehabilitation process.

【Key words】 senile dementia; fracture; clinical treatment; intensive care

老年痴呆症是临床常见的一种慢性、进行性大脑功能衰退性疾病,主要包括阿茨海默症、血管性痴呆、混合性痴呆等几种类型。患者认知和行为能力下降,发生意外伤害的风险随之增加。老年人由于生理性退变,常合并不同程度的骨质疏松、肌群退变等改变,在日常生活中骨折的发生率也较高^[1-3]。作者总结了近年来对合并老年痴呆的骨折患者的治疗体会,旨在为今后的临床工作提供参考,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以 2007 年 10 月至 2011 年 9 月在本院骨科接受治疗的骨折合并老年痴呆患者 37 例为观察组,其中男 21 例、女 16 例;年龄 62~80 岁,平均年龄为(72.65±7.76)岁;体质量 51~78 kg,平均体质量为(62.52±7.48)kg;老年痴呆病程 1~5 年,平均病程为(2.78±0.57)年;其中轻度老年痴呆 18 例、重度老年痴呆 19 例;教育程度包括大专以上 5 例、高中 12 例、初中及以下 20 例;致伤原因包括车祸伤 15 例、摔倒伤 18 例、重物砸伤 4 例;骨折部位在左侧 17 例、右侧 20 例;骨折类型为股骨颈骨折 26 例、股骨粗隆间粉碎性骨折 6 例、胫腓骨骨折 5 例。以同期收治的无痴呆老年骨折患者 40 例为对照组,男 25 例、女性 1 例;年龄 60~81 岁,平均年龄为(71.57±8.51)岁;体质量 50~76 kg,平均体质量为(61.94±7.33)kg;教育程度包括大专以上 4 例、高中 14 例、初中及以下 22 例;致伤原因包括车祸伤 16 例、摔倒伤 19 例、重物砸伤 5 例;骨折部位在左侧 19 例、右侧 21 例;骨折类型为股骨颈骨折 27 例、股骨粗隆间粉碎性骨折 7 例、胫腓骨骨折 6 例。对比两组患者的一般资料,其性别、年龄、体质量、教育程度、致伤原因、骨折部位和类型等方面差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有良好的

可比性。

1.2 治疗方法 所有患者入院后均在全身麻醉状态下根据骨折的具体情况进行髓关节置换、钢板内固定等手术治疗。术后合理使用抗生素以预防感染,并及时进行康复训练。观察组患者重视围术期的监护。术后进行床旁心电图监护,密切观察生命体征变化。记录 24 h 液体出入量,妥善固定引流管并保持引流管通畅。行关节置换者术后保持患肢外展中立位,于两腿间放置软枕,必要时进行制动^[4-6]。术后即开始行肌肉的等长收缩锻炼,术后 1 周左右练习床边站立,使用助行器以减轻患肢负重。1 周后下地行走,进行步态训练。患肢以足跟着地,之后重心移至脚掌,保持双足着地时间相等,以防发生跛行,逐渐增加患肢的负重程度。行骨折复位内固定患者术后即开始行肌肉的等长收缩,拔出伤口引流管后据情况行患肢功能锻炼。在术后治疗、护理、康复训练的过程中要求患者家属全程参与,防止发生意外事件。

1.3 判断标准 采用功能活动评分(FAQ)评价患者日常生活活动能力,包括 6 项内容,均采用 0~4 分五级评分法,FAQ 评分越高,表示患者日常生活活动能力越差^[4]。

1.4 统计学方法 将所有数据均录入到 SPSS17.0 软件进行统计学处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验进行组间比较。计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验进行组间比较,以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患肢功能恢复情况比较 与对照组相比较,观察组功能活动评分(FAQ)较高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 术后并发症比较 与对照组相比较,观察组术后并发症

发生率较高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 1 两组患者 FAQ 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	FAQ 评分
对照组	40	22.12 ± 4.38
观察组	37	16.58 ± 5.11*

注: 与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

表 2 两组术后并发症发生率比较 [$n(\%)$]

组别	n	髋关节脱位	感染	深静脉血栓	并发症发生率
对照组	40	0(0.00)	2(5.00)	1(2.50)	3(7.50)
观察组	37	2(5.41)	5(13.51)	3(8.11)	10(27.03)*

注: 与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨 论

老年痴呆患者有健忘、记忆力衰退、行动迟缓等症状, 同时多伴有锥体外系病变, 常表现为扭转痉挛、麻痹、共济失调、步态不稳等。在日常生活中常易发生摔倒、车祸等意外伤害。老年人多并发骨质疏松, 遭遇轻微外力时也易发生骨折^[7-8]。

对老年骨折患者的传统治疗方法是患肢牵引或是石膏外固定, 卧床时间较长。老年痴呆患者长期卧床时为防止其乱动常需对其进行制动, 长期制动会引起骨折移位、骨不连、髓内翻、膝关节僵硬等并发症^[9-10]。因此作者主张对老年痴呆骨折患者身体条件允许的情况下早期行手术治疗。由于老年患者常并发高血压、冠心病等基础性疾病, 麻醉方法多选择连续硬膜外麻醉, 术中少量、多次给药, 以保证老年患者手术期间血压、脉搏、呼吸频率的相对平稳, 提高对手术的耐受能力。术后适当延长心电监护时间, 以防发生心脑血管意外。

在临床治疗中与无痴呆老年人比较, 老年痴呆患者的大脑功能已发生衰退, 其自我照顾能力和治疗依从性较差, 常不能理解医护人员对其进行诊疗操作的用意, 对诊疗操作常不能较好的配合, 对自觉症状的主诉往往也不清楚, 这就大大增加了治疗的难度, 在治疗和康复的过程中易发生意外。因此老年痴呆患者的临床治疗和康复效果常不如无痴呆老年患者。

术后康复训练是老年骨折患者治疗中的重要环节之一, 对其患肢功能的恢复和生活质量的提高起到关键作用。对老年痴呆患者而言, 其主动接受和配合康复训练的配合度较差, 在此期间患者家属的协助和照顾至关重要。应指导患者家属参与到老年痴呆骨折患者的临床治疗中, 以提高临床疗效, 避免意外事件、促进其术后的康复^[11-12]。

并发老年痴呆的骨折患者治疗较为棘手, 在临床诊疗的过

程中注意对其进行重点监护, 以促进其康复进程, 诚然本研究病例样本较小, 希望做大规模进一步研究, 对合并老年痴呆的骨折患者的监护治疗提供可靠的治疗策略。

参考文献

- [1] 夏萍, 焦翠玲. 老年痴呆患者并发骨折的护理[J]. 中国康复医学, 2010, 22(7): 886-887.
- [2] 梁希华, 梁兵. 尾骨骨折 27 例治疗体会[J]. 河北医科大学学报, 1999, 20(1): 32.
- [3] 韩步升, 谢永渊, 韩有全, 等. 老年痴呆症和脑血管意外并发髋部骨折的治疗[J]. 中医正骨, 2007, 19(1): 34.
- [4] 冯先霞. 老年痴呆患者股骨颈骨折手术的护理[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2010, 13(16): 49.
- [5] Alzheimer's Association, Thies W, Bleiler L. 2011 Alzheimer's disease facts and figures [J]. Alzheimers Dement, 2011, 7(2): 208-244.
- [6] Scarmeas N, Honig LS, Choi H, et al. Seizures in alzheimer disease: who, when, and how common? [J]. Arch Neurol, 2009, 66(8): 992-997.
- [7] Smits LL, Liedorp M, Koene T, et al. EEG abnormalities are associated with different cognitive profiles in Alzheimer's disease [J]. Dement Geriatr Cogn Disord, 2011, 31(1): 1-6.
- [8] 刘建芳, 孙晓芬, 虞伟力, 等. 下肢骨折伴老年性痴呆患者的安全护理[J]. 护理学报, 2009, 16(4): 35-36.
- [9] 张丽琼. 老年痴呆合并股骨颈骨折行股骨头置换术的护理[J]. 光明中医, 2011, 26(7): 1466-1467.
- [10] Wu CS, Wang SC, Chang IS, et al. The association between dementia and long-term use of benzodiazepine in the elderly: nested case-control study using claims data [J]. Am J Geriatr Psychiatry, 2009, 17(7): 614-620.
- [11] 朱翠凤. 老年髋部骨折合并痴呆症患者围术期的护理[J]. 青岛医药卫生, 2011, 43(2): 151-152.
- [12] 黄车白, 傅振荣, 毕晔, 等. 陪伴对老年痴呆症患者认知功能的影响[J]. 中华全科医学, 2010, 08(10): 1241-1243.

(收稿日期: 2012-12-11 修回日期: 2013-04-12)

(上接第 2261 页)

A, et al. Type III tympanoplasty with titanium total ossicular replacement prosthesis: anatomic and functional results [J]. Otol Neurotol, 2010, 31(3): 409-414.

[9] Redaelli de Zinis Lo. Titanium vs hydroxyapatite ossiculoplasty in canal wall down mastoidectomy [J]. Arch Otolaryngol Head Neck Surg, 2008, 134(12): 1283-1287.

[10] 蔡跃锋, 柏正群. 鼓室成形术治疗胆脂瘤中耳炎的手术疗效 [J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2012, 20(05): 380-381.

[11] 高红, 姜学钧, 杨会军. 同种异体软骨听骨膜复物与羟基磷灰石听骨膜复物修复听骨链损伤的比较 [J]. 中国组织

工程研究与临床康复, 2010, 14(25): 4594-4598.

[12] 张龙城, 宋为明, 李学佩, 等. 骨形态发生蛋白-羟基磷灰石人工听骨的实验研究 [J]. 华西医国防医学杂志, 2008, 22(2): 44-46

[13] 陶朵朵 陈兵. 开放式鼓室成形听力重建术不同频率效果分析 [J]. 中华耳科学杂志, 2012, 10(1): 9-14.

[14] 滕清晓, 王梅英, 付国强, 等. 开放式乳突根治鼓室成形术 86 例远期疗效分析 [J]. 中国现代医生, 2008, 46(06): 29-30

(收稿日期: 2013-01-21 修回日期: 2013-03-12)