

- [10] Rissanen P, Aro S, Siitonen H, et al. Costs and cost-effectiveness in hip and knee replacements: A prospective study [J]. Int J Technol Assess Health Care, 1997, 13: 575-788.
- [11] Mantsoudis SG. Perioperative outcomes after unilateral and bilateral total knee arthroplasty [J]. Anesthesiology 2009; 111: 1206-1216.
- [12] Stefansson A, Lidgren L, Robertsson O. Higher early mortality with simultaneous rather than staged bilateral TKA: results from the Swedish Knee Arthroplasty Register [J]. Clin Orthop 2008; 466: 366-370.
- [13] Kiliç E. Evaluation of quality of life of female patients after bilateral total knee arthroplasty [J]. Acta Orthop Traumatol Turc 2009; 43: 248-253.
- [14] Dennis DA. Debate: bilateral simultaneous total knee arthroplasty [J]. Clin Orthop 2004; 428: 82-83.
- [15] Ritter MA, Hartv LD. Debate: simultaneous bilateral knee replacement: the outcomes justify its use [J]. Clin Orthop 2004; 428: 84-86.

(收稿日期: 2010-10-11)

· 医学新闻 ·

多科协作为髋部骨折百岁老人成功“接骨”

2010年4月，因不慎摔倒造成髋部骨折的百岁老人刘奶奶，在北京协和医院骨科、麻醉科、内科、ICU等多科协作下，成功地接受了“接骨”手术，并顺利出院。

2010年4月15日晚，体弱贫血并患有严重骨质疏松症的刘奶奶因站立不稳，不小心跌倒在地，之后右腿根部顿时肿胀起来，疼痛难忍。家人马上叫救护车将她送到北京协和医院国际医疗部，X光片显示右股骨粗隆间骨折，移位明显，需尽快手术治疗。

协和骨科专家们首先为刘奶奶做了牵引治疗。随后，立即组织骨科、内科、麻醉科、ICU等科室多位专家会诊评估，认为老人各方面情况尚可，应能耐受手术。百岁老人手术显然存在很大风险，但若放弃手术，老人不仅要忍受巨大的疼痛，而且会丧失站起来的机会，随时还可能发生泌尿系统感染、肺部感染、褥疮等多种并发症，生活质量会受到严重影响。

经专家充分讨论，并征得家属同意，为老人施行了安全麻醉条件下的闭合复位、股骨近端髓内钉内固定术。手术由骨科创伤中心张保中教授主刀，罗爱伦老主任、黄宇光主任等亲自为老人麻醉。经过大家的共同努力，手术仅用了40多分钟就顺利完成，术中出血不到100 ml。术后刘奶奶在清醒状态下安返病房。在病房医护人员的悉

心照料下，刘奶奶一周后就可以在床边坐起，两周后能下地站立，三周左右就能扶拐行走了。刘奶奶笑着说，“我现在最大的愿望是还能继续做家务，自己打理生活起居”。

中华医学会创伤分会委员张保中教授介绍说，刘奶奶此次骨折属于粗隆间骨折，是髋部骨折的一种，也是老年人常见的骨折之一。目前美国每年有35万例髋部骨折，其中约一半为粗隆间骨折，由此推断中国也有近似比例的髋部骨折病例。过去由于整体医疗技术水平的落后和医疗器械的匮乏，遇此类情况多采取保守治疗，结果常引起褥疮、肺炎、泌尿系感染、骨折畸形愈合或不愈合、深静脉血栓等各种并发症，约有一半患者在半年内死亡。近年来，随着医疗水平的提高，高龄骨折患者采取手术治疗在国内被广泛接受。以北京协和医院为例，高龄髋部骨折患者的内固定手术每年约100多例，成功率95%以上。仅2010年4月份，协和骨科就为5位90岁以上的高龄骨折患者实施了此类手术。过去1台髋部骨折手术需要3~4 h，出血量多，手术风险很高，术后恢复差；而现在做手术只需0.5~1 h，出血量可控制在200 ml以内，内固定的牢固度也有了显著提高。

(北京协和医院宣传处 陈明雁 段文利)