

股骨頸骨折(Fracture Neck of Femur)



股骨頸骨折是髖關節中最多見的一種創傷，病患者多為50歲以上老人(佔所有病患者74%)。老人常因輕度外傷引致骨折，如由床緣上滑下，走路不慎滑倒，被門坎絆倒或蹲下時站立不穩摔傷臀部，大腿外旋外展扭力等，都可導致股骨頸骨折。臨床病癥有疼痛，不能抬腿，下肢外旋畸形。

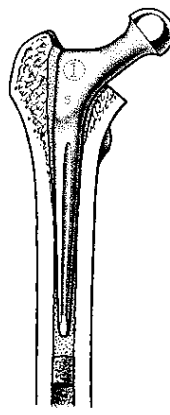
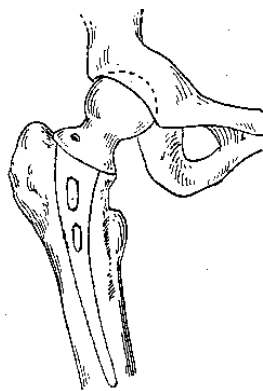
手術簡介

(一) 加壓螺絲釘固定法



(二) 人工股骨頭置換術

- 半關節
- 全關節



手術前準備

- 用皮外牽引術固定患肢，減少痛楚。
- 需要驗血及照X光。
- 矯正及穩定原有的疾病，例如高血壓、糖尿病、貧血、氣速等等。
- 物理治療 – 肌肉練習及呼吸運動。
- 手術前8小時禁食。手術部位皮膚清潔 +/- 剃毛 +/- 導尿管

手術後的護理

- 一般情況下，手術後皆可進食。
- 鎮痛用止痛針及口服止痛藥。
- 如有導尿管，可望在二三天內除去。術後或有需要吊鹽水或輸血。
- 傷口如有引流導管，一般會在二三天內拔去。
- 如採用半/全股關節置換術，須用外展枕暫時固定下肢，翌日會改用吊索以方便肢體活動。
- 繼續物理治療運動。
- 痛楚減少後，可以坐起身，關節置換術的病人需要坐在特製的高低椅，跟著可以學習走路/步行。
- 大約二至三星期可以出院

手術併發症

(一) 麻醉

- 一般選用半身麻醉(脊椎麻醉)，有時用全身麻醉。與麻醉有關的併發症，需要請教麻醉科醫生。

(二) 一般性

- 長期 床引發的褥瘡。
- 傷口發炎
- 傷口流血或血腫
- 傷口癒合不良
- 術前舊病惡化，例如高血壓、中風、糖尿病等等

(三) 與此手術有關

- 加壓螺絲釘固定法
 - 螺絲釘鬆脫
 - 股骨頭缺血性壞死
 - 骨折不癒合
 - 骨折畸形癒合
- 股關節置換術
 - 假關節脫位、發炎
 - 關節假體鬆脫
 - 坐骨神經線損傷