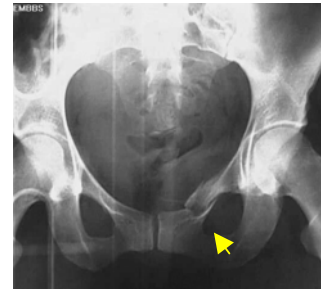


# 盤骨骨折 (Fracture Pelvis)



盤骨骨折多數因嚴重創傷所致，例如交通意外、從高處墮下等等。很多時會有嚴重失血現象，嚴重者會引致休克甚至死亡。其他可能發生的創傷包括：膀胱及尿道破裂、大腸撕裂、陰道破裂(女性)、髌臼骨折或脫位、股骨干骨折、髌骨(波蘿蓋)骨折、膝關節創傷(例如後十字韌帶斷裂)以及足踝和足部骨折等。



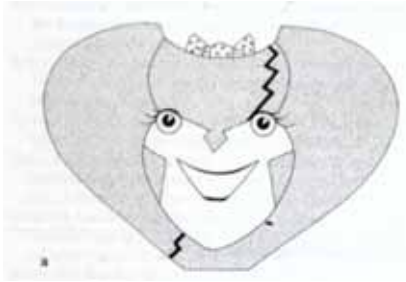
## 處理方法

首先要檢查全身，以防有身體其他部位受傷。如有傷口，便需要清潔消毒及止血，並注射或服用抗生素以防感染。如沒有傷口而有髌關節脫位，則需盡快進行手法復位，以減輕痛楚和防止神經線受壓。手法復位後，有時會用鋼針穿過脛骨(小腿骨)作短暫的牽引。

如有嚴重內出血或休克現象，需即時用外固定器穩定盤骨骨折，及同時需要大量輸血以穩定血壓。用止痛藥鎮痛，跟著安排照X光或電腦掃描，以了解骨折的情形，方便計劃手術。

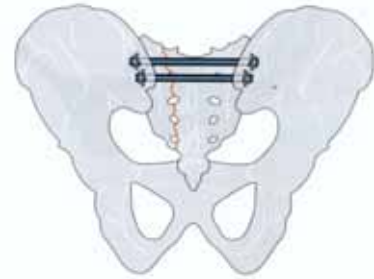


如盤骨骨折及髌關節沒有移位，可選擇保守治療，病人一般需要臥床一至二個星期，並三個月內患肢不准用力著地，需要用拐杖輔助行路。



如盤骨骨折有移位，將導致長短腳及腰臀部位疼痛，一般會選擇手術治療，手術後的治療和保守治療法相若。

手術器械一般會選用接骨鋼板及螺釘。首先將骨折復位，用螺釘和接骨鋼板固定。若粉碎性骨折，則需要額外補骨。手術後一般不用打石膏，引流管一般會在



b) Alternatively, sacral bars have been proposed. These, however, do not provide the same stability as a plate.

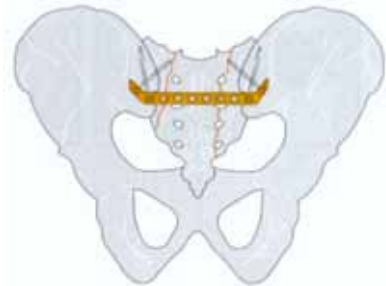


兩三天內拔除，便可開始做物理治療。臥床期間有需要時會用一部機器輔助下肢活動，病人需要用拐杖步行，患肢在十二個星期內不能著地。至於接骨鋼

板或螺釘，如無必要，是不需要拆除。

手術切口大致可分為兩大類：前路切口和後路

切口，各有其獨特適應性和危險性。(手術切口則視乎骨折位置而考慮)。



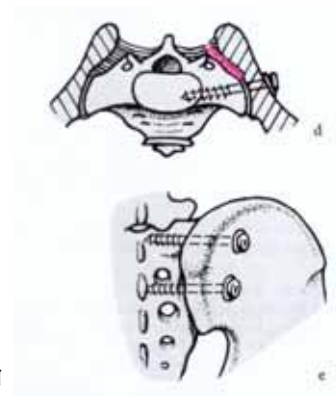
## 併發症

### 1. 麻醉

一般選用全身麻醉，有時用半身麻醉。與麻醉有關的併發症，需要請教麻醉科醫生。

### 2. 一般性

- ◇ 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、心臟病、中



風、糖尿病等等。

### 3. 與此手術有關

- ✧ 螺釘、鋼釘、鋼板、鬆脫或外露骨折不癒合。
- ✧ 骨折畸形癒合。
- ✧ 臀部關節活動不靈活。
- ✧ 內固定器引致的摩擦和疼痛。
- ✧ 表皮神經線損傷引至麻痺。
- ✧ 複雜粉碎性骨折容易引至「長短腳」。

#### 與前路手術有關

- ✧ 小腸氣。
- ✧ 股神經線或大腿外側神經受損。
- ✧ 股動脈、股靜脈(破裂或栓塞)或淋巴線受損。
- ✧ 輸精管(男性)受損。

#### 與後路手術有關

- ✧ 坐骨神經線受損。
- ✧ 骨質增生導致關節僵硬。