

股骨近端骨折固定術

簡介

- 常見的股骨折主要分為囊內股頸及轉子間骨折兩類
- 最常見於年老病人，因為他們容易跌倒及患有骨質疏鬆
- 大部份病人會接受手術治理，以便病人可盡早恢復活動能力。這對年老病人尤其重要，因為長期臥床，較有可能出現以下併發症：
 - 胸肺感染
 - 尿道感染
 - 褥瘡
 - 深靜脈血栓，可能致命的肺栓塞
- 只有小部份情況特殊的年老病人，會適宜接受非手術治療，他們包括：
 - 骨折前已不能走動，而亦未因骨折引致極度不適，或
 - 臨床情況並不宜接受手術的病人

手術的重要性

主要的目的是使病人減輕痛楚和回復部份活動能力

手術過程

股骨近端骨折的內固定手術，主要分為兩種：

- **股頸骨折**
 - 病人接受麻醉(全身/脊柱)
 - 病人臥於牽引上，在X光輔助下接受骨折復位
 - 醫生於大腿外側作切口
 - 進行復位，使用螺釘固定
- **轉子間骨折**
 - 病人接受麻醉(脊柱/全身)
 - 病人臥於牽引上，在X光輔助下接受骨折復位
 - 醫生於大腿外側作切口
 - 通常會植入滑動的髓螺釘或骨髓內釘以作固定

手術風險或併發症

一般風險或併發症

- 傷口感染
- 深靜脈血栓、肺栓塞、心肌梗塞、腦血管意外
- 出血

與此手術有關之併發症

- 內固定失敗、植入物從疏鬆的骨中鬆脫
- 延遲癒合或畸形癒合，不癒合
- 股骨頭缺血性壞死、繼發性骨關節炎
- 骨折、血管和神經的損傷引致肢體癱瘓或喪失肢體（非常罕有）
- 肢體長度不對稱
- 事後的跛行及使用拐杖
- 本身病情惡化引致痛楚增加
- 其他手術- 如出現併發症，可能需要進行其他手術或治療

手術前準備

- 矯正及穩定原有的疾病，例如心臟病、高血壓、糖尿病、貧血、氣促等等
- 手術前數小時開始禁食

手術後須知

- 或會置入引流管，引流管會於數日內拔除
- 病人可在物理治療師的督導下以輔助器行走
- 受傷肢體能承受的重量，視乎骨折的穩定性
- 傷口約在手術後兩星期拆線

其他治療方法

- 虛弱或身體情況不適宜接受手術、或軟組織情況差的病人，可接受以下保守治療方式
 - 適量的止痛藥
 - 及/或牽引
- 不過，長期臥床的病人較有可能出現肺炎、尿道感染、褥瘡或深靜脈血栓等併發症

手術後跟進

- 你要保持傷口乾爽及清潔，應依照醫生處方按時服藥，並於預定的日期覆診
- 如果出現嚴重事故，如大量出血、休克、劇烈痛楚、發燒、傷口紅腫發炎、或傷口分泌物有惡臭等，則應盡快求診或到就近的急症室診治

備註

可能發生的風險或併發症，不能盡錄。不可預計的併發症亦偶有發生，某類病人的風險程度亦為不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。