

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：
 1. 胸肺感染。
 2. 尿道感染。
 3. 褥瘡。
 4. 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，如以下情況：
 1. 骨折前已不能走動，而亦未因骨折引致極度不適。
 2. 臨床情況並不宜接受手術的病人。

手術重要目的

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：

1. 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，使用螺絲釘固定。
2. 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。
 - 通常會植入滑動的髖螺絲釘或骨髓內釘以作固定。

手術前準備

1. 醫生會向病者解釋手術過程及可能發生的併發症及簽手術同意書。
2. 矯正及穩定原有的疾病，例如心臟病、高血壓，糖尿病、貧血和哮喘等。
3. 手術前 6-8 小時禁食。

可能出現風險及併發症

甲. 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。

乙. 與手術部位相關的風險

- 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，甚至不癒合。
- 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。

手術後注意事項

甲. 住院護理

1. 或會置入引流管，引流管會於數日內拔除。
2. 可能會放入導尿管。
3. 病人可在物理治療師的督導下以輔助器行走。
4. 受傷肢體能承受的重量，視乎骨折的穩定性。
5. 傷口在手術後約 2 星期拆線。

乙. 出院後家居護理

1. 你要保持傷口乾爽及清潔。
2. 應依照醫生處方按時服藥。
3. 如大量出血、劇烈痛楚、發熱(如體溫 38°C 或 100°F 以上)、傷口紅腫發炎或分泌物有惡臭等，請即與你的醫生聯絡。
4. 請遵照醫生的指示，按時覆診。

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：

1. 適量的止痛藥。
2. 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。

備註 以上所提供的醫療程序資料只供參考，而對於某類病人或個別人士可能發生的風險或併發症未能盡錄。如有查詢，請與你的醫生聯絡。

參考資料： http://www21.ha.org.hk/smartpatient/tc/operationstests_procedures.html

_____ 醫生已向本人解釋清楚有關手術 / 程序，本人亦有機會對病情及治療方案提出疑問，並獲得充份解答。

Name:

Pt No.:

Case No.:

Sex/Age:

Unit Bed No:

Case Reg Date & Time:

Attn Dr:

病人 / 病人家屬簽署: _____

病人 / 病人家屬姓名: _____

家屬關係(如適用): _____

日期: _____