

髋关节发育不良（成人）

本页面由机器翻译，尚未经临床医生审核。**英文版本**为权威版本。

您正在感受到的症状

髋关节发育不良意味着您的髋臼比正常情况更浅，因此无法完全覆盖股骨上端的股骨头。许多人对此毫不知情，因为在髋关节开始过早磨损之前，可能完全没有任何疼痛。

最常见的症状是腹股沟前部的深层酸痛，通常只发生在一侧。这种疼痛往往逐渐加重，而非突然发作。有些人感觉疼痛位于髋部外侧，这种侧方疼痛通常较轻微，更容易被忽视。疼痛通常在活动时加剧，尤其是长时间行走或长时间站立时，并且往往在一天较晚的时候出现，因为此时您的髋部肌肉已经疲劳。停止活动休息后，疼痛通常会缓解。

当髋关节向上弯曲并向内旋转时，酸痛也可能加剧，例如坐着穿鞋、蹲下装载洗碗机或坐进低矮的汽车时。您可能会注意到腹股沟深处有咔哒声、弹响或爆裂感。这可能是髋臼周围软骨软边缘（称为孟唇）受到刺激或撕裂的迹象。

随着时间的推移，疼痛可能会让您感到疲惫不堪。您可能会发现自己减少了散步、运动或爬楼梯的频率，在工作中静止站立或在排队等候时也会感到不适。有些人会出现轻微的跛行或摇摆步态，即迈步时对侧髋部下沉，这是因为负责稳定髋部的肌肉比正常情况更费力地工作。

如果您在儿童或青少年时期被诊断出髋部问题，或曾接受过髋关节脱位的治疗，这可能与当前情况有关。但许多人在成年后没有任何髋部问题的病史，最初的迹象仅仅是这种无法缓解的腹股沟酸痛。

实际发生了什么

可以将髋关节想象为一个球置于一个杯中。在健康的髋关节中，杯状结构（髋臼）很好地包裹住球体（股骨头），因此体重分布在一个宽阔且光滑的表面上。而在您的髋关节中，髋臼比正常情况更浅且更直立，因此覆盖股骨头的面积较小。您的体重随后压迫在髋臼边缘附近一小块软骨上，这有点像走在鞋底边缘而不是整个脚底上。这一小块软骨承受的压力远超其设计负荷，经过多年，它开始退化。

浅髋臼还使关节变得松弛。股骨头可以在髋臼内轻微移位，髋臼周围柔软的软骨边缘（称为孟唇）必须超负荷工作以维持稳定。孟唇像密封关节的橡胶垫圈一样发挥作用，但浅髋臼要求它完成其从未被设计用来

执行的任务。它会受到刺激并可能撕裂，这正是您腹股沟疼痛和弹响的主要来源。髋关节周围的肌肉也必须更费力地稳定关节，这就是为什么它们在一天晚些时候会疲劳，以及为什么长时间站立会变得不舒服。

这种情况通常始于出生前或幼儿期，当时髋臼未能完全围绕股骨头形成。这种情况在女孩中更为常见，且常有家族遗传倾向。有些髋关节仅受轻微影响，而另一些则松弛到股骨头部分滑出髋臼，少数则完全脱位。较轻微的形式往往在成年前未被察觉，直到过载的软骨和盂唇最终开始出现问题。如果额外的磨损持续不受控制，关节可能会比正常情况下更早地发生退行性关节炎。

我们如何处理该问题

X光片可显示髋臼对股骨头覆盖的程度。扫描可提供关于软骨、盂唇及骨骼形态的更多细节。

对于此类长期存在的问题，我们通常首先尝试非手术治疗。调整您的活动方式是良好的开端。减少长时间步行、长时间站立或重负荷活动有助于缓解疼痛，同时以不会诱发病状的方式保持髋部活动。物理治疗旨在增强维持髋部稳定的肌肉力量，使其在一天结束时不易疲劳，并使关节活动更加顺畅。我们通常会在考虑进一步措施前，给予数月时间的充分尝试。

止痛药可帮助您在此期间保持活动。按照全科医生的建议服用简单的止痛药和抗炎药，可将疼痛缓解到足以让您进行锻炼的程度。我们不对药物产生特定疗效作出承诺；其作用是在我们确定您的髋部下一步需求期间，使物理治疗和日常生活更加舒适。

如果这些步骤未能带来足够的改善，我们将讨论手术。针对成人的主要选择是一种手术，通过截骨并重新定位髋臼骨骼，使髋臼杯以应有的方式包裹股骨头。这可将体重分散到更广泛的软骨区域，并减轻边缘的压力。其目标是尽可能延长您自身髋关节的功能，并延缓退行性关节炎的发展。有时，关节镜（微创）检查会与之结合，以修复撕裂的盂唇。如果关节已严重磨损，全髋关节置换术可能是更好的选择。我们将解释哪种方案适合您的髋部，并由您与我们共同决定下一步措施。

预期情况

髋关节发育不良通常不会自行好转。由于您的髋臼对股骨头（球体）的覆盖范围小于正常水平，每次行走或站立时，同一小块软骨都会承受压力。随着时间推移，这块软骨会逐渐磨损，您目前感受到的疼痛往往会变得更加持续，而非时隐时现。若不加干预，浅髋臼是成年早期出现退行性关节炎（磨损性关节炎）的已知原因。

这一过程发生的速度因髋关节而异。有些仅有轻微改变的髋关节可以维持功能多年，而另一些则会更早磨损。如果您的X光片上已出现早期的退行性改变，大约三分之一的具有您这种髋关节形态模式的人会在10年内需要进行全髋关节置换术，约三分之二的人会在20年内需要。这些是平均值，并非对您的具体预测，且您髋臼的确切形状会影响您处于该范围中的位置。

通过正确的治疗，预后可能大不相同。旨在重新定位髋臼的手术，目的是将您的体重分散到更多的软骨上，从而减缓磨损。在精心选择的病例中，该手术可缓解疼痛并改善髋关节功能。大多数接受此手术的活动人群会恢复到之前的活动水平或更高。您自己的髋关节可以长期保持功能：约86%的髋关节在10年后仍无需置换即可正常工作，20年后约为60%。到30年时，约29%的髋关节仍得以保留，诚实地说：许多髋关节最终会磨损，并在晚年需要置换。

有几个因素不利于获得良好的结果，您的外科医生会与您权衡这些因素。手术时年龄较大、术前已确立的关节炎以及关节匹配不顺畅，都会使结果的可预测性降低。如果髋关节已经严重磨损，全髋关节置换术通常是更可靠的选择，因发育不良而接受该手术的人可以预期疼痛减轻和功能改善，其置换率与因其他原因接受相同手术的人群相似。

何时就医

如果您腹股沟前部或髋部外侧出现反复出现的深部酸痛，且随活动而加重，尤其是当疼痛在一天中逐渐加剧，或在长时间行走和站立后加重时，请咨询您的全科医生。如果经过数月调整活动后疼痛仍未缓解，或者您注意到腹股沟深部出现弹响或弹跳感、跛行或摇摆步态，或因髋部问题而开始减少日常活动，请要求专科医生评估。如果父母、兄弟姐妹曾患有髋关节发育不良或早期髋关节置换术，或您儿童时期曾接受过髋关节脱位治疗，请告知您的全科医生。这些信息有助于决定您应被接诊的紧急程度。