

股骨颈骨折

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。

您的感受

股骨颈骨折是指髋关节球窝下方、髋部骨骼出现裂纹。疼痛通常位于腹股沟、髋部外侧或大腿前侧。疼痛往往非常剧烈，导致您无法在该腿上负重。

患肢可能看起来比另一条腿短，足部可能向外旋转。这两种体征均因骨折断端移位所致。

有时骨折断端并未发生移位。此类裂纹可能难以察觉，疼痛也可能较轻。您可能仍能行走，或跛行一小段距离。腹股沟或髋部疼痛常在移动腿部、从椅子上起身或上下楼梯时加剧。单腿站立通常也会引起疼痛。

部分骨折发生在跌倒或剧烈撞击之后。另一些则是应力性骨折，即随时间推移逐渐形成的小裂纹，而非由单次损伤引起。对于应力性骨折，疼痛往往在活动过程中出现，休息后缓解，夜间或久坐或躺卧后初次活动时可能感到酸痛。

需要髋部用力的日常任务会变得困难。上下马桶、跨入淋浴间、走到信箱处或提一篮购物品都可能力不从心。您可能无法抬起腿部以穿袜子和鞋子。

如果您跌倒后髋部疼痛未缓解，或无法负重，请立即就医。部分骨折在首次X光片上可能无法显示。如果疼痛持续，可能需要进一步扫描以在骨折移位前发现裂纹。

实际发生了什么

您的髋关节是一个球窝关节。球体位于股骨顶端，而连接该球体与股骨其余部分的短骨段称为股骨颈。股骨颈骨折是指穿过该短连接段的裂纹。

股骨颈承载着身体与腿部之间的全部负荷，有点像支撑阳台的柱子。它还被一层致密的组织鞘包裹，该鞘内运行着供应关节球体的血管。这正是这些骨折与大多数其他骨折不同的原因。当股骨颈出现裂纹时，供应球体的血管可能会被拉伸、挤压或撕裂。没有血液供应，骨骼就无法保持健康或良好愈合。

这就是为什么两种类型的骨折表现如此不同。如果骨折碎片没有移位，血供通常仍然正常，骨骼可以愈合。如果碎片发生移位，血管更有可能受损，关节球体面临风险。大约四分之三的此类骨折涉及球体血流的某种程度丧失，尽管在大多数情况下，血流会在大约六周内恢复。

此处的愈合也比其他骨骼更慢。股骨颈位于该致密鞘内，因此骨折断端无法形成您在其他骨折愈合时看到的厚实、类似胶水的骨痂。骨骼必须从内部愈合，这意味着碎片必须保持非常静止且对位良好，修复才能成功。

这些骨折重要的另一个原因是，它们通常发生在骨骼变薄变弱的地方，因此骨折既是单一损伤，也是骨骼脆弱的征兆。而且当骨折碎片移位时，腿部可能会变短，足部向外旋转，这正是您在上文部分可能注意到的情况。

我们能做什么

首选 X 光检查。如果 X 光片显示正常但疼痛持续，我们可能会开具 CT 扫描或 MRI 扫描，因为某些骨折在初次影像中可能无法显现。

髌部骨折属于结构性损伤，因此对于大多数人，建议立即进行手术，而不是先尝试休息和物理治疗。治疗的目标是固定骨折碎片，使其良好对位，以便骨骼从内部愈合，并保护关节球部的血液供应。对于部分仅有微小裂纹且完全未发生移位的患者，我们可能会讨论不进行手术，让骨骼自然愈合。这条路径意味着需要 4 到 6 周避免患肢负重，且骨折后期发生移位并仍需手术的可能性是真实存在的。我们会共同权衡这一利弊。

如果计划进行手术，具体选择取决于您的年龄、骨折类型以及骨折碎片是否移位。对于年轻人以及在工作或运动中仍保持活跃的人群，我们的目标是保留您自身关节的球部。骨骼会对位并用金属固定，通常使用螺钉或专为大腿该部位设计的钢板螺钉装置。对于某些骨折，特别是碎片移位或骨质脆弱的情况，我们可能会建议部分或全部置换髌关节。如果初次手术效果不佳，髌关节置换仍然是一个耐受性好且有效的选择。我们会详细讨论哪种方案适合您的伤情，并由您与我们共同决定。

预期情况

预后取决于您的年龄、骨折类型以及骨折断端是否发生移位。大多数患者都能得到成功治疗，许多人能够恢复到受伤前所从事的活动。康复是一个渐进的过程。在数周和数月内，您可以预期疼痛逐渐缓解，力量逐步增强，行走能力一步步改善。

需要设定现实的期望。部分患者恢复的髌关节功能低于受伤前水平，少数患者日后可能需要接受更多手术。如果关节头的血液供应丧失，或骨骼塌陷至畸形位置，预后会更差。超过 15 毫米的塌陷与愈合问题及更大的功能丧失相关。大约每 6 名髌部骨折患者中有 1 名在骨折后存活至少 10 年，这反映了许多髌部骨折患者的年龄和整体健康状况，而非骨折本身的影响。

对未处理的髌部骨折置之不理通常并非安全选择。如果骨折断端发生移位，等待会导致血液供应损伤进一步进展，因此这类骨折需紧急处理，以保护关节并改善功能。即使未移位的裂纹骨折也需要明确的诊疗计划，因为其日后可能发生移位。这些骨折也倾向于发生在已经变薄的骨骼中，因此骨折不仅是单一损伤，也是骨骼脆弱的信号。增强骨骼强度是保护您的另一侧髌关节及长期健康的一部分。

您的外科医生将向您说明针对您具体损伤，现有证据支持的治疗方案，以及您现实可行的康复前景。

何时就医

如果您跌倒或遭受重击后无法在该腿上负重，或腿部看起来变短且足部向外旋转，请立即前往急诊科。此类骨折具有时间紧迫性：骨折断端移位的时间越长，关节球部的血供风险越大。如果跌倒后髌部或腹股沟疼痛持续未缓解，即使您仍能行走，也应要求紧急评估，因为部分此类骨折在首次X光片上可能无法显示。如果您正在接受股骨骨折治疗，且同侧髌部持续疼痛，请要求同时检查该髌部。髌部损伤开始稳定后出现新的或加重的疼痛，也值得及时复查。