

小转子下骨折

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

股骨转子下骨折是大腿骨在髌部正下方的断裂。疼痛位于大腿上部或腹股沟深处，通常非常剧烈。站立、行走或在该腿上负重会加重疼痛。保持腿部静止休息可缓解疼痛。

骨折部位位于强有力肌肉牵拉骨骼使其偏离正常对线的位置。因此，这种骨折属于不稳定型，在愈合过程中难以维持复位。这也意味着每当肌肉收缩时（例如夜间在床上翻身，或久坐后试图从椅子上起身），疼痛往往会加剧。

日常活动很快就会变得困难。您将难以独立站立、上下楼梯或在无协助的情况下前往卫生间。上下汽车或坐下的动作会使大腿上部承受负荷，通常会引起疼痛。患侧卧位会感到不适，酸痛感可能会将您唤醒。

该区域的一些骨折发生在长期使用治疗骨质变薄的药物（骨质疏松症药物）之后。这些被称为非典型骨折。在骨骼断裂之前，部分患者会先感到持续数周或数月的钝痛或大腿深部疼痛。如果您正在使用此类药物并出现新的大腿疼痛，请尽早告知您的医生。

大腿骨该部位的愈合可能较慢。有时骨骼愈合时间比通常更长，在某些情况下，若不接受进一步治疗，骨骼可能完全无法愈合。这比骨折类型本身对您的恢复影响更大：患有此类非典型骨折的患者与患有普通骨折的患者，其总体预后往往相似。

此处的骨折还会影响您的整体健康状况。老年人常发现其生活质量在最初几个月及长期内均有所下降。这是此类损伤的正常组成部分，在康复过程中值得与您的医疗团队讨论。

实际发生了什么

股骨在站立和行走时承受全身重量。骨折位于髌部下方一段骨骼致密且粗壮的节段，此处承受的力学负荷是全身骨骼中最高的。可以将其视为腿部的主要承重支柱。一旦断裂，若伴有剧烈疼痛，便无法在该腿上站立。

此处的骨骼为致密的皮质骨，即坚硬的外层骨壳，而非内部的海绵状松质骨。这种致密骨的血供有限，这是该部位愈合往往较慢的原因之一。此外，骨折常碎裂为多个碎片，而非两个整齐的断端，这进一步增加了治疗的难度。

大腿这一区域周围环绕着强大的肌肉，骨折后它们会持续牵拉。屈髋并使腿部向外摆动的肌肉将骨折近端向一个方向牵拉；而将大腿向内拉的肌肉则将骨折远端向相反方向拖拽，使其缩短。这就是为什么骨骼无法自行保持对位，以及为什么每当这些肌肉收缩时疼痛便会加剧。

部分此类骨折发生在骨质疏松的老年人跌倒之后。另一些则发生在年轻人遭受严重创伤（如车祸）之后。还有一组人群在几乎没有或完全没有跌倒的情况下发生骨折，这些人长期服用骨质疏松症药物。这些就是前文所述的非典型骨折。

由于骨骼承受极高的力学负荷，且肌肉持续将骨折块向相反方向牵拉，这种骨折被认为是一种治疗难度较大的骨折。与大多数骨折相比，其内固定物失效或骨骼愈合延迟的风险更高。因此，治疗通常涉及手术，以在愈合期间牢固地固定骨骼。

我们如何处理

对于此类骨折，手术通常是治疗的主要手段。骨折部位位于肌肉力量较强的区域，这些肌肉会持续将骨骼拉向错位方向，因此骨折通常无法自行保持稳定。除非您拒绝手术，或存在其他使手术不安全的医学状况，否则我们通常建议所有患者接受手术。对于某些人群，例如无法行走或患有影响身体双侧的瘫痪患者，可能无需手术即可管理，但即便如此，手术仍有助于简化护理并提高舒适度。

常规手术是将一根金属杆置入股骨中空的髓腔内，并使用螺钉将骨折块固定对齐。这被称为髓内钉，是此类骨折的标准治疗方法。在骨骼愈合过程中，该杆体承担骨骼负荷，这一点至关重要，因为股骨该部位承受的力是体重的数倍。较少情况下，可能会使用骨板加螺钉固定在骨骼外侧作为替代方案。哪种方案适合您取决于骨折形态及您的整体健康状况，我们将与您共同讨论并做出决定。

如果骨骼未能愈合，或修复失败，进一步的手术仍可提供帮助。这可能包括重新固定、使用骨移植以促进愈合，或在某些情况下用人工关节置换股骨上段。这些属于挽救性手术，有其自身的考量因素，届时我们会与您详细讨论。

我们不会让您仅通过休息和物理治疗回家处理此伤情。物理治疗仍然重要，但它安排在手术之后，旨在重建肌力并帮助您恢复行走。

预期情况

通过手术，该部位的大多数骨折都能实现愈合。此处的骨骼连接速度较慢，对于大腿的这一部分而言属于正常现象。由于该区域骨质致密且周围肌肉强健，愈合过程比许多其他骨折更为缓慢，因此您可以预期恢复期以月而非周为单位计算。

在骨骼愈合期间，若能将其牢固地保持在正确对位状态，预后良好。在此处，骨折断端的精确对位至关重要，这也是外科医生在手术中努力达成的目标。当手术按计划进行时，内固定棒将承担负荷，而您的身体负责修复；在接下来的数月里，您将逐步重建力量和行走能力。

需要了解一些真实存在的风险。由于该部位骨骼承受巨大的力学负荷，与大多数其他骨折相比，内固定器械失效的风险更高。骨骼愈合时间也可能长于常规，或在某些情况下完全无法愈合。若发生此类情况，通常会伴随其他问题，且往往需要进一步手术以恢复愈合进程。部分患者还可能出现骨骼以轻微扭转的位置愈合，这可能影响腿部的感觉和功能。

若不接受治疗，情况将更为严峻。肌肉会持续牵拉骨折断端使其移位，因此骨骼无法自行保持稳定。若无手术干预，骨骼无法在具有功能的位置上愈合，您将无法在该腿上负重。

若首次手术后骨骼仍未愈合，情况并非不可挽回。进一步的手术仍可使骨骼实现骨性愈合，一旦愈合，骨折即可修复。与长期使用骨质疏松症药物相关的某些骨折愈合速度更慢，需要更多的耐心以及更长时间的随访，直至确认骨折稳定。

老年人应知晓，恢复过程影响的是整体健康状况，而不仅仅是大腿。生活质量在最初几个月内通常会下降，并可能在一段时间内保持在较低水平。来自医疗团队（包括您的全科医生）的早期关注，有助于您重新站立行走。

何时就医

该骨折属于急症。如果您跌倒或受伤后，因大腿或腹股沟剧烈疼痛而无法承重，请立即前往急诊科。请勿等待全科医生（GP）的预约。

部分警示信号出现较晚。如果您长期服用骨质疏松症药物，并出现钝痛或大腿深部疼痛，即使未发生跌倒，也应尽早就诊全科医生。请勿自行停药；请先咨询您的全科医生。这种疼痛可能在骨骼实际断裂前数周或数月出现，需在骨折发生前进行检查。

治疗后，请留意该骨折已知的并发症。如果预期数月内大腿疼痛未缓解，或感觉患肢较对侧变短或扭转，请申请专科复诊。如果您出现发热、大腿周围范围扩大的温热感或红肿，或在好转一段时间后突然无法承重，请立即前往急诊科，因为这些症状可能提示修复部位周围感染或内固定装置出现问题，需当日评估。