

股骨远端骨折

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

股骨远端骨折（位于膝关节上方）会在骨折部位引起疼痛。疼痛起初通常较为剧烈，随后逐渐转为深层的酸痛。站立、腿部负重、屈膝以及在该腿上扭转都会使疼痛加剧。保持腿部静止并得到支撑的休息状态可缓解疼痛。

酸痛常在夜间和清晨刚起床时加剧，且在久站后可能出现搏动性疼痛。即使是膝关节的轻微活动也可能引起疼痛，因为骨折部位正好位于股骨与膝关节的交界处。有些人会感觉膝关节不稳定，仿佛无法支撑身体。

在日常生活中，该腿难以使用。行走任何距离、上下楼梯、从低矮的椅子上起身以及跨入淋浴间都会变得困难。您可能需要使用拐杖或助行器，且在行走时携带物品会十分吃力。在该侧卧位睡眠、驾驶以及上下车也可能存在问题。

这种损伤在老年人中更为常见，尤其是60岁以上的女性，且常发生在骨骼已经变薄的情况下。在老年人中，这可能是一种严重的损伤。在退休年龄段，约四分之一的此类骨折患者在骨折后一年内未能存活，且该年龄段患者在手术后出现医疗并发症的情况较为普遍。这也是通常建议进行手术的原因之一：固定骨骼可让您尽早起身并活动，这对您的健康和独立性至关重要。

恢复需要时间。即使采用现代治疗方法，一年后腿部可能仍未完全恢复正常，且该损伤对生活质量的影響可能持续长达12个月。您的膝关节和髌关节活动度通常会随时间推移而恢复。

实际发生了什么

股骨具有较宽的骨干，其远端（下端）向两侧扩展形成两个圆形的骨突（髁），分别位于膝关节的两侧。这两个骨突构成了膝关节的一半，表面覆盖着光滑的软骨，使关节能够顺畅滑动。远端股骨骨折是指膝关节正上方这一远端部位的断裂。当骨骼在此处断裂时，粗糙的断端以及骨骼位置的移位是导致剧烈疼痛和感觉膝关节无法支撑身体的原因。

骨折还可能影响膝关节的对线。为了使体重均匀通过关节，两个骨突必须保持水平对齐。如果骨折导致一侧下沉或关节面错位，体重分布将不均匀，这可能会随时间加速软骨磨损。膝关节还由称为韧带的强韧结构维持稳定，这些韧带锚定在骨骼断裂的特定部位，因此在骨骼被固定稳定之前，关节可能会感觉松动。

这种损伤并不常见，约占所有骨折的0.5%。它在老年人中更为常见，尤其是女性，因为此时骨骼通常较薄。在年轻人中，通常需要较大的外力，如车祸或高处坠落。在老年人中，简单的腿部跌倒即可导致此伤。

由于骨骼断裂成移位的多块碎片，它很少能自行保持稳定。因此通常建议进行手术：在骨骼愈合过程中，使用钢板或髓内钉配合螺钉将骨骼固定在正确位置。固定碎片还能让您尽早开始活动膝关节，这有助于预防僵硬。该损伤的主要风险是骨骼完全不愈合，或以不良位置愈合，当骨质量较差时，这些风险更高。

我们如何处理

在做出任何决定之前，我们会确定骨折的确切模式。普通 X 光片通常是第一步。有时，在不让腿部承重的情况下拍摄 X 光片，因为这可以在不增加骨骼进一步移位风险的情况下显示损伤情况。CT 扫描通过 X 光构建详细图像，可以显示膝关节的骨折线和任何移位情况。对于累及关节面的复杂骨折，三维 CT 重建有助于手术规划。

对于大多数患有此骨折的患者，通过手术固定骨骼是治疗方法。目标是正确对齐骨折碎片，并在骨骼愈合过程中保持其位置。这通常通过金属植入物实现，最常见的是放置在股骨中空中心的髓内钉，或沿骨骼外侧放置的钢板和螺钉。选择取决于骨折模式、您的骨质状况以及膝关节情况。如果骨折导致皮肤破裂，可以使用外固定架从外部固定骨骼，直到软组织稳定。当附近存在既往的膝关节或髋关节置换时，我们会规划固定方式，使其在骨折上方和下方牢固抓持足够的健康骨骼。

有些骨折较为简单，在两个碎片之间有一个干净的裂口。在这种情况下，横跨裂口的螺钉可以保持间隙闭合，有助于骨骼更快愈合。如果骨骼碎裂成多个碎片，有时会在骨骼的另一侧添加第二块钢板。这可以改善 6 个月时的膝关节活动度，减少总体并发症，并降低骨骼在不良位置愈合的可能性。

如果骨骼未能愈合，可能需要进一步手术。这可能意味着在现有髓内钉旁边添加一块钢板，有时还需要使用您自身的骨移植来帮助骨折愈合。骨折部位的血供保存情况指导我们如何实施这些操作。

预期情况

大多数股骨远端骨折通过手术治疗，固定骨骼后您可以尽早开始活动。在现代治疗下，您的膝关节和髋关节活动度通常会随时间逐渐恢复。但康复之路漫长。该损伤对生活质量的影響可能持续长达12个月，即使在那之后，腿部可能仍感觉未完全恢复正常。

愈合本身需要数月，而非数周。对于采用髓内钉治疗的股骨骨折，骨骼通常在18周左右愈合，但有些人可能需要超过25周。如果骨骼愈合缓慢或完全无法愈合，进一步的手术可以帮助其愈合，而该愈合过程同样需要数月。

主要并发症是骨骼完全无法愈合，或以不良位置愈合。当骨骼较细时，这种风险更高；在70岁以上且骨折累及膝关节关节面的人群中，近1/5会发生骨不连。当邻近膝关节或髌关节置换时，约18%会发生骨不连，且约1/4会出现某种并发症。如果发生感染或骨不连，近1/4受影响者可能发展为长期状况。

通常不建议保守观察。若无手术，骨骼很少能自行保持对位，且卧床数周会带来自身问题，因此通常建议手术。在老年人中，此损伤较为严重：约1/4的退休年龄段患者无法存活一年，且该年龄段术后出现医疗问题较为常见。

现实情况如下。经过治疗，大多数人会随时间恢复膝关节和髌关节活动度，但腿部可能在长达一年的时间内感觉未完全正常。部分人在过程中需要更多手术。您的外科医生将通过X光片监测您的愈合情况，并在每次复诊时告知您骨骼的愈合进展。

何时就医

这种损伤通常表现明显。疼痛突发且剧烈，腿部可能无法承重，因此大多数人会直接前往急诊科。如果您曾遭受大腿部跌倒或撞击，且疼痛剧烈、腿部外观弯曲或缩短，或无法站立，请立即前往急诊科。如果骨折断端已刺破皮肤，请立即前往急诊科。如果您曾接受过膝关节或髌关节置换手术，且目前膝关节上方突然出现疼痛，请要求专科医生评估，因为假体周围骨折需要紧急评估。对于老年人而言，此损伤十分严重：约四分之一的退休年龄段患者无法存活一年，因此切勿等待观察症状是否自行缓解。