

股骨颈骨折 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/303/2021_2022__E8_82_A1_E9_AA_A8_E9_A2_88_E9_c22_303674.htm 名称股骨颈骨折所属科室骨科临床表现1)畸形 患肢多有轻度屈髋屈膝及外旋畸形。(2)疼痛 移动患肢时髋部疼痛明显。在患肢足跟部或大粗隆部叩击时，髋部感疼痛。(3)功能障碍 移位骨折病人在伤后不能坐起或站立。诊断明显外伤史，患肢疼痛，活动受限。

线片可确定骨折部位及移位情况。治疗(1)治疗时机早期治疗有利于尽快恢复骨折后血管受压或痉挛。股骨颈骨折手术原则上不超过2周。(2)骨折复位准确良好的复位是骨愈合重要的条件。牵引患肢，同时在大腿根部加反牵引，待肢体原长度恢复后，行内旋外展复位。(3)内固定目前内固定器材主要四类：单钉类：三翼钉为代表，三刃钉内固定为众所熟悉的传统疗法。这种单根钉在骨的力学效能上不能持久，另外，此钉也不适于青少年及颈部粉碎性骨折者。多钉固定类：包括史氏针、三角针和多根螺纹钉。此类固定对骨的损伤较小，利用多钉的布局在生物力学上的优势，疗效较好，缺点是钉退出后骨不愈合。 推移式钉板固定装置类：此种内固定器材优点是能使骨折片稳固地嵌紧，有助于早期负重。但操作难度和手术创伤大。 加压内固定类：所用的内固定钉带有螺纹，如交叉螺丝钉，带螺纹骨圆针及弹簧加压螺丝钉等。(4)治疗方法选择新鲜股骨颈骨折的治疗主要依据骨折部位考虑其治疗方法。 股骨颈基底骨折：不完全骨折及外展嵌插骨折，可采用皮肤牵引或骨牵引。 股骨颈中段骨折：可行单钉、多针或加压内固定。 股骨颈头下型骨折：此类愈合困难，常发生坏死，对65岁以上老年人多施行人工

关节置换。对此年龄以下者，宜选择多枚针或加压钉内固定。

儿童股骨颈骨折：儿童股骨颈的主要血供来自髓内动脉。用4枚2mm克氏针，经皮穿针内固定，损伤较少，术后髋人字石膏固定12周。并密切观察有无股骨头坏死发生。

股方肌蒂骨瓣移植术：术前先行胫骨结节骨牵引1周，以松解挛缩的髋周肌肉和矫正骨折移位。手术暴露股骨颈和股骨头，将骨折复位，沿股骨颈长轴凿一骨槽，将带股方肌蒂的骨瓣嵌插在股骨颈的骨槽内，在股骨大粗隆以下的股骨外侧，直视下插入加压钉或多枚针固定。

带旋髂深血管蒂的髂骨瓣转位移植治疗股骨颈骨折：可用于青壮年新鲜股骨颈骨折。手术显露股动脉，直接在腹股沟韧带下找寻旋髂深血管。以此血管束为中心，设计取6.0cm×1.5cm全层骨块，用盐水纱布包绕骨块待用。

人工股骨头置换术：对年龄超过65~70岁以上新鲜股骨颈头下或粉碎性骨折有移位者，陈旧性骨折不愈合或股骨头已坏死而髋臼无骨关节炎者，可行人工股骨头置换手术。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com