

## 簡介

股骨頸骨折是髖關節中常見的一種創傷，傷者多為老人。老人常因輕度外傷引致骨折，移位的骨折需要手術治療，金屬半關節置換術是常用的手術方法。

移位的股骨頸骨折如不處理會很容易造成骨折不癒合，骨折畸形癒合及股骨頭缺血性壞死。令傷者長期臥床，產生各樣併發症。

## 手術過程

1. 病人需作半身或全身麻醉。
2. 一般在髖關節的外側、後側開刀。
3. 會取走股骨頭及換上大小相近的金屬半關節。
4. 術後可能留下引流。

## 術前準備

1. 手術當日或前 1 天依照「非緊急手術」程序入院。
2. 麻醉前檢查，請 **告知醫生** 任何藥物過敏史、常規用藥及重要病歷。
3. 手術部位皮膚清潔 +/- 剃毛 +/- 導尿管。
4. 驗血及 X 光檢查。
5. 禁食 6-8 小時。
6. 在轉入手術室前須排尿清空膀胱，並換上手術服。
7. 可能須要接受麻醉前用藥、靜脈滴注、注射或口服抗生素預防感染。

## 術後注意事項

### A. 一般事項

1. 插內喉管會引致喉部輕度不適。
2. 手術部位出現輕微不適或疼痛。如疼痛加劇，應通知護士或醫生。
3. 如進行全身麻醉，一般會出現噁心或嘔吐的症狀。如症狀嚴重，應通知護士。
4. 如需要更多的鎮痛藥，請向護士查詢。

### B. 傷口護理

1. 數天內便可取下引流，X 光檢查後，便可嘗試坐下及企立、走路
2. 傷口約在兩星期癒合後拆線

### C. 飲食

麻醉後約 4 小時，可試飲用少量清水，無礙後可逐漸回復飲食。

**常見手術風險及併發症**（可能發生的併發症不能盡錄）**A. 麻醉併發症**

1. 心血管：心肌梗塞或缺血、中風、腳部深層靜脈血栓形成、肺栓塞等。
2. 呼吸系統：肺不張、肺炎、哮喘發作、慢性阻塞性氣道疾病惡化。
3. 過敏反應及休克。
4. 局部麻醉劑的毒性可能會導致極之罕見但嚴重的併發症。

**B. 手術併發症**

1. 骨折、血管、神經的損傷（如肢體癱瘓、痲痺）。
2. 手術中坐骨神經線受損。
3. 手術中股骨破裂。
4. 術後傷口發炎。
5. 術後金屬半關節脫位。
6. 下肢靜脈血管栓塞。
7. 肢體長度不對稱。
8. 鬆脫磨損。
9. 本身病情惡化引致痛楚增加。

**其他治療方法**

1. 保守治療。
2. 股骨頭內固定手術。
3. 股骨頭切除手術。

**出院後注意事項**

1. 如傷口的疼痛或紅腫加劇 / 傷口出現滲漏，請聯絡你的醫生或到就近的急診室求診。
2. 有必要時，服用醫生處方的鎮痛藥。
3. 你要保持傷口乾爽及清潔，應依照醫生處方按時服藥，並於預定的日期覆診
4. 如果出現嚴重事故，如大量出血、休克、劇烈痛楚、發燒、傷口紅腫發炎、或傷口分泌物有惡臭等，則應盡快求診或到就近的急症室診治
5. 按個人情況逐漸恢復日常活動。

**備註**

本單張只提供有關手術 / 程序的基本資料參考，可能發生的風險或併發症不能盡錄。個別病人的風險程度亦有不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。播道醫院保留一切刪改此單張之權利。如對本頁資料有查詢或意見，歡迎向醫護人員提出，以便跟進改善。

**參考資料**

醫院管理局：《半髖關節置換術》(2019)

智友站：[http://www.ckg.org.hk/pilic/public/O&T\\_PILIC/O&T\\_HemiarthroplastyHipFracture\\_0055\\_chi.pdf](http://www.ckg.org.hk/pilic/public/O&T_PILIC/O&T_HemiarthroplastyHipFracture_0055_chi.pdf) (12-07-2023)