

股骨頭缺血性壞死

■ 疾病簡介

股骨頭缺血性壞死，是指股骨頭細胞失養壞死，因而軟化塌陷，造成整個髖關節破壞的一種疾病。常見原因可分為創傷性及非創傷性；創傷性多由於經歷股骨頸骨折或髖關節脫臼後造成血管破壞而形成。非創傷性常見原因為酗酒、過量使用類固醇、血紅素病變、慢性肝病變、減壓病、高雪氏病、痛風、脂肪或血醣代謝異常、血液凝集疾病如鐮刀型貧血、懷孕、放射線治療、抽菸、高血脂、骨代謝疾病。

■ 常見症狀

- 主要的臨床表現為髖關節或大腿內側間歇性疼痛，且疼痛會因為行走，負重而加劇；
- 後期因疼痛導致肌肉痙攣和髖關節度變形，患者還會有下肢活動受限(尤其內旋與外展)、關節僵硬等症狀。
- 目前常用的分期如Ficat 於1985提出：
 - 0期無疼痛，X光片正常，骨掃描與磁振造影出現異常。
 - I期有疼痛，X光片正常，骨掃描與磁振造影出現異常。
 - II期(過度期)有疼痛，X光片見到囊性變或/和硬化，骨掃描與磁振造影出現異常，沒有出現軟骨下骨折。
 - III期有疼痛，X光片見到股骨頭塌陷，骨掃描與磁振造影出現異常，見到軟骨下之塌陷。
 - IV期有疼痛，X光片見到髖臼病變，出現關節間隙狹窄和骨關節炎，骨掃描與磁振造影出現異常。

■ 檢查

- 理學檢查方面，髖部附近不會有局部壓痛，也不會有腫脹情形，但若將髖關節內旋或外旋，患者會因病灶處受刺激而感到疼痛(即Patrick test陽性徵)，此現象於中後期會更為明顯加劇，甚至因劇烈疼痛而無法轉動。
- X光檢查：疾病早期的X光片多無異常發現。
- 電腦斷層檢查：更清晰診視骨骼密度與形狀的變化。

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮

- 磁振造影檢查：診斷股骨頭缺血性壞死的重要依據，也是此一疾病分期與治療的重要依據。
- 核子醫學骨掃描：診斷股骨頭缺血性壞死的重要依據，也是此一疾病分期與治療的重要依據。

■處置

- 藥物治療：非類固醇類消炎止痛藥(NSAID)、口服雙磷酸鹽類藥物如 Alendronate，為目前最廣泛使用與研究的藥物；iloprost為一前列腺素衍生藥物，為一血管擴張劑，也被用於治療發病初期(第一期)。Statin 為HMG-CoA還原抑制劑，在臨床上已廣泛被使用於降低高血脂症的患者體內之膽固醇及三酸甘油酯。Enoxaparin 為一抗凝血劑，本藥適用於有凝血障礙病史之病患。
- 高壓氧：連續使用100天之高壓氧治療，亦可使81%的早期股骨頭壞死回復正常，但由於費用昂貴，健保亦未給付，臨床上甚少採用。
- 手術治療：疾病早期(第一、二期)的手術治療可用中心減壓術(Core decompression)。一旦股骨頭出現塌陷後只能施以人工關節置換，按其受損情形置換股骨頭或做全髖關節置換。

■急性照護

- 手術後回病房需先禁食2小時，若是脊髓麻醉需平躺6-8小時，可睡枕頭。
- 傷口會有引流管(Hemovac導管)以引流出血水，會由護理人員定時來處理，請注意活動或翻身時避免拉扯管路，若不慎拉扯到導管或傷口有滲血，請立即通知醫護人員處理。
- 手術後會使用氣動式按摩帶幫助下肢循環，避免深部靜脈血栓形成。
- 手術後練習大腿四頭肌肌肉強化運動及關節活動。
- 手術時醫師採用前方進入方式，術後三個月應避免翹二郎腿的姿勢，如果是從後方進入手術則三個月內避免彎曲超過90度或避免蹲踞動作。



■ 居家保健

- 回家後仍然要做股四頭肌運動、抬腿運動及腳踝上下活動等復健運動。
- 出院六週內側臥時，可以將一枕頭放於二腿之間增加舒適感，如果沒有不適的感覺，可以躺向患側。
- 早晨起床可先活動雙腿關節再下床。
- 傷口未拆線前應保持傷口乾燥避免弄濕，若不慎弄濕應立即換藥，以避免傷口感染。
- 傷口縫線拆線後1~2天可洗澡，以淋浴方式較為方便，使用盆浴要小心進入浴盆。
- 性活動和駕車約六星期後是恢復狀況可以開始。
- 出院後需繼續使用助行器或拐杖的時間長短，待返診時可向醫師詢問。

■ 緊急返院提醒

- 患部有皮膚發紅，壓痛增加，腫脹，發燒，滲出液。嚴重疼痛，活動量無法增加。
- 因跌倒而致髖部受傷，在髖關節有移位或脫臼現象。

參考資料：

Kelly, J.D., Wald, D., & Talavera, F. (2016). Femoral Head Avascular Necrosis Clinical Presentation. Retrieved from Research on Poverty Alleviation website: <http://emedicine.medscape.com/article/86568clinical?src=refgatesrc1.pdf>

- 諮詢電話：(02)2737-2181 分機 8911
- 制訂單位/日期：9A病房/109.07.27
- PFS-8100-450

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮