

天津市科普重点项目
骨科常见疾病的防治与康复系列丛书

股骨头坏死的 防治与康复

丛书主编 姜文学

编 著 姜文学

天津出版传媒集团

◆ 天津科技翻译出版有限公司

天津市科普重点项目

骨科常见疾病的防治与康复系列丛书

股骨头坏死的防治与康复

丛书主编 姜文学

编 著 姜文学

天津出版传媒集团



天津科技翻译出版有限公司

图书在版编目(CIP)数据

股骨头坏死的防治与康复 / 姜文学编著. — 天津:
天津科技翻译出版有限公司, 2017.8

(骨科常见疾病的防治与康复系列丛书)

ISBN 978-7-5433-3735-0

I. ①股… II. ①姜… III. ①股骨颈-坏死-防治
IV. ①R681.8

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 190936 号

出 版:天津科技翻译出版有限公司

出 版 人:刘 庆

地 址:天津市南开区白堤路 244 号

邮政编码:300192

电 话:(022)87894896

传 真:(022)87895650

网 址:www.tsttpc.com

印 刷:山东临沂新华印刷物流集团有限责任公司

发 行:全国新华书店

版本记录:787×1092 32 开本 2.5 印张 35 千字

2017 年 8 月第 1 版 2017 年 8 月第 1 次印刷

定价:18.00 元

(如发现印装问题,可与出版社调换)

前言

随着社会生活方式的改变和工作节奏的加快及老龄化社会的到来,当今人们的疾病谱也在发生着改变,颈腰痛、骨质疏松、骨性关节炎、股骨头坏死等成为骨科最常见的四大类疾病,而且呈年轻化趋势。平日各大医院骨科门诊人满为患,医疗任务重,常常每位医生一上午看三四十名患者,因而不能向每名患者详细讲解疾病知识和预防常识。广大患者渴求健康知识而难以从正确的途径获取,故而健康知识供需严重失衡。

某些患者由于缺乏疾病常识,或是存在侥幸心理,不愿意去正规医院诊治,而相信所谓“偏方”,进行“贴膏药”及“按摩复位”等治疗,不仅没有效果,反而加重或延误了病情。每当看到浪费很多时间和金钱盲目治疗的患者时,作为骨科专业医生,我们感到非常痛心和惋惜,同时有着强烈的愿望想告诉他们正确的方法,帮助他们早日摆脱疾病带来的痛苦。

所以,我和我的同事们编写了这些广大患者(特别是中老年患者)急需的关于骨科常见病、多发病的科普书籍,以加深患者对这些骨科常见病的认识,从而少走就医弯路,并通过科学的治疗,早日获得康复。进而能通过对

疾病的合理预防,达到防病治病的目的。

在编写过程中,我们参阅了国内外最新资料,并结合自己工作中的临床经验,针对骨科常见的颈腰痛、骨质疏松、骨性关节炎、股骨头坏死四种常见疾病,针对人们关注的问题,本着既保证科学性,又通俗易懂,既包括基本概念,又融入最新进展的编写原则,采用问答形式,将这几大类疾病复杂的知识以若干问题的形式展现出来。本书在进行文字叙述的同时,还采用了精美的图片,做到了图文并茂;有的分册还提供了视频,读者扫描书中的二维码,就可以更加直观地了解书中讲解的信息。

希望本系列丛书能够帮助遭受上述疾病痛苦折磨的患者,正确理解和认识自身的疾病,并通过科学的治疗,早日获得康复。但由于编者们个人知识的局限和编写时间的仓促,疏漏在所难免,不足之处还请读者指正。

编者

2017年6月

目 录

Q 1	你了解股骨头坏死吗?	1
Q 2	导致股骨头坏死的病因有哪些?	4
Q 3	股骨头坏死如何正确诊断?	18
Q 4	容易误诊为股骨头坏死的疾病有哪些?	20
Q 5	股骨头坏死如何选择正确的治疗?	32
Q 6	股骨头坏死患者如何康复?	73

Q1 你了解股骨头坏死吗？

股骨头坏死是髋关节内股骨头骨质坏死、股骨头软骨剥脱及股骨头塌陷等一系列病理改变导致髋关节疼痛和跛行的一种疾病。发病原因与激素、长期嗜酒、创伤等多种因素有关，双侧坏死率很高，达80%，而且一旦发病，保守治疗很难逆转。发病后若不治疗大部分在2~4年内出现股骨头塌陷和严重疼痛，导致行走困难和跛行，致残率很高。

股骨头坏死过去称为“股骨头缺血性坏死”。近年来研究发现，股骨头坏死并不都是缺血原因导致的，还有其他原因，但其确切发病机制尚不清楚，所以现在医学界倾向于称之为“股骨头坏死”。

股骨头坏死属于骨科常见病和难治性疾病，有人称之为“不死的癌症”。但这种比喻并不恰当，因为股骨头坏死只要通过正规的手术方法治疗，其治愈率还是很高的。很多患者因为害怕手术而盲目听信那些神乎其神的偏方和秘方，不仅花费了大量金钱，还错过了最佳治疗时机。

很多患者非常关心自己的股骨头坏死是几期，确实，股骨头坏死分期与其预后有一定关系。一般



来说,分期越早,治愈的可能性越大。但有时坏死分期与其预后关系不大,而跟坏死类型或原因有关。比如,有的坏死属于广泛水肿型,即刚发现就是股骨头广泛缺血水肿,这种类型的坏死不管采取什么方法,效果都不是很好;有的坏死属于快速破坏型,这种类型的坏死患者年纪一般偏大,刚发现几个月,股骨头很快就破坏溶解。

股骨头坏死分期方法很多,过去临床上一般分4期。1期:普通X线检查看不见坏死,但磁共振检查可以发现;2期:普通X线检查可以看见坏死区,但股骨头没有塌陷;3期:股骨头已经塌陷,但髋关节间隙无明显狭窄,上面髌臼侧没有受累;4期:股骨头塌陷变形,髋关节间隙狭窄,髌臼磨损、硬化和增生(图1)。

股骨头坏死分期还有其他很多方法,但主要根据坏死面积大小、部位及塌陷情况更详细地分类,因为这与其预后及治疗效果有密切关系,但股骨头坏死早期通过X线检查无法诊断。有些老百姓认为,某某医生看片子没看出来是误诊,这是错误的说法,说明对股骨头坏死很不了解。目前国际上公认的分期方法并不是分4期,而是分7期,是美国宾夕法尼亚大学的Steinberg分期,即0~6期。0

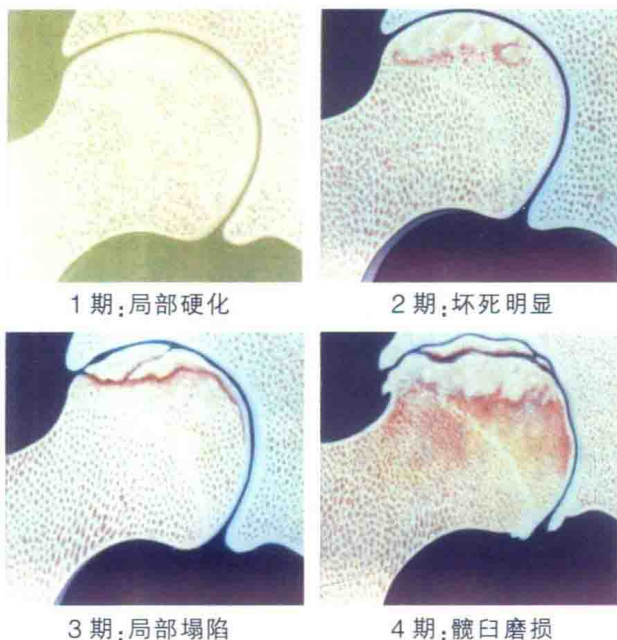


图 1

期是 X 线检查正常,骨髓活检可诊断;1 期:X 线检查正常但磁共振或核素扫描可诊断;2~4 期:根据股骨头坏死部位、面积大小及塌陷程度进行详细分类,这与手术方案选择和预后有密切关系;5~6 期:髋关节间隙狭窄和晚期关节炎,只能选择人工关节置换或表面置换,失去了保留股骨头的机会。分期方法还有美国的 ARCO 分期、Ficat 分期及日本分期等。无论哪种分期方法,都是为临床选择治疗方

案提供参考,尤其是坏死特点、面积、部位及大小,与预后有着很大关系。有的人尽管刚发现但坏死面积很大,这种情况即使股骨头没有塌陷,挽救的可能性也很小;而有的人坏死部位在股骨头中央或内侧,不容易塌陷,这种情况治疗效果就较好(图2)。

坏死部位不一样,预后也不同。坏死部位越靠近股骨头中央或内侧,越不容易塌陷,预后相对越好。

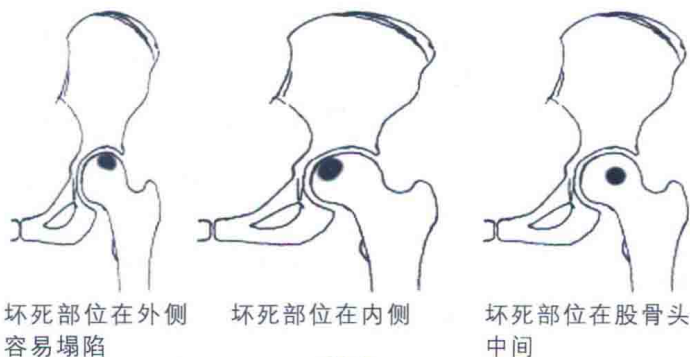


图2

Q2 导致股骨头坏死的病因有哪些?

1. 股骨颈骨折

股骨颈骨折是股骨头坏死最直接而常见的原因。股骨颈骨折后股骨头坏死的发生率与其骨折的部位、

粉碎程度、年龄、治疗时间和方法等有密切关系。老年人股骨颈骨折最常见,主要原因是老年人髋部骨质疏松,股骨颈部位稍微受到旋转扭力就可以造成骨折,这种情况下股骨头坏死的发生率较高,尤其是70岁以上的老年人。青壮年人股骨颈骨折后股骨头坏死与骨折位置和粉碎程度有很大关系,越靠近股骨头下的股骨颈骨折越容易坏死(图3)。另外,还与手术时间、复位方法和骨折对位情况有密切关系。骨折后3周以上临床上称为陈旧骨折,陈旧的股骨颈骨折手术后坏



图3 股骨颈骨折在3枚螺纹钉内固定术后一年股骨头坏死和塌陷。



死率较高,所以骨折后越早做手术坏死率越低。有的学者建议骨折后当天做手术复位,而且尽量解剖复位和牢固固定,切开关节囊减轻囊内压力。还有一种情况是,骨折内固定后骨折愈合良好,但一旦取出内固定物后即发生股骨头坏死。可能的原因是股骨颈骨折愈合过程中骨质力学强度减弱,内固定物起到支撑作用,若此时取出内固定物,股骨头可能失去支撑力导致塌陷和坏死(图4和图5)。

另外,股骨颈骨折后单纯牵引治疗的股骨头坏死率很高,达95%以上,因此尽量避免选择牵引治

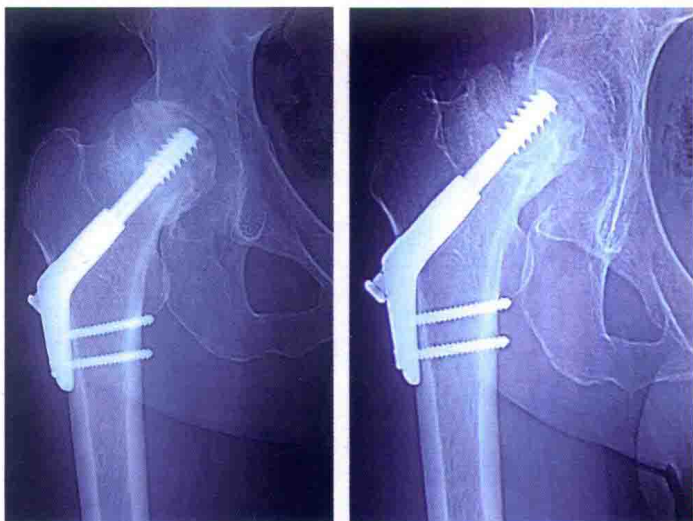


图4 股骨颈骨折在滑动加压螺钉内固定术后股骨头坏死。

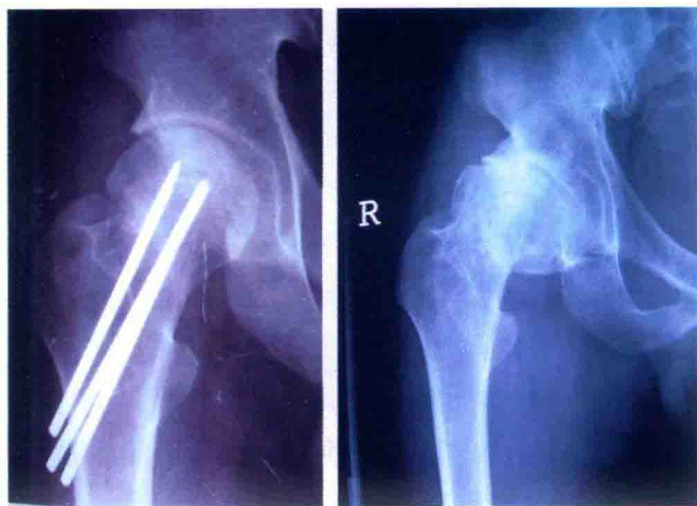


图5 股骨颈骨折克氏针内固定术后骨折愈合,但取克氏针后股骨头坏死。

疗,但对于一个年老体衰合并有多种疾病的老年股骨颈骨折患者仍是一种无奈的方法。骨牵引是为了骨折对位,皮牵引是为了缓解疼痛。将牵引作为治疗,不仅愈合率很低,同时容易发生血栓、压疮、尿路感染等并发症,因此不建议单纯牵引作为治疗方法。

作者根据多年的临床经验认为,高龄老人股骨颈骨折还应尽量首选人工股骨头置换手术,这是因为高龄并不是手术禁忌证。随着社会老龄化和老年人生活质量的提高,高龄老人手术成功率也越来越高,80~90岁甚至更高龄的老人接受手术已经非常

常见,而且这种人工股骨头置换手术与全髋关节置换术不同,手术相对简单,创伤、手术切口和出血量都小,手术时间短(30~40 分钟)。关键在于实际的脏器功能。术前一定要科学认真地评估心脑血管、肺及其他脏器的功能和手术风险,若考虑风险很大,可暂时放弃手术,选择牵引和专业的骨科护理,尽量避免肺感染和泌尿系感染及压疮等并发症,等待条件具备时再接受手术。作者曾经做过 107 岁老人股骨颈骨折的人工股骨头置换手术,手术顺利,老人几天后开始下地,非常满意。

• 典型病例(图 6)

患者,女,83 岁,股骨颈骨折后行髋关节置换术,切口 8cm,出血 300mL,术后一个月活动自如。



图 6(a)

患者女,83 岁,左侧股骨颈骨折,行髋关节置换术。



图 6(b) 股骨头置换手术切口并不很大,出血为 200~400mL,大部分不需要输血。



图 6(c) 手术切口仅为 6~8cm。



(d)

图 6(d) 老奶奶术后 3 个月
可以坐凳子盘腿。



(e)

图 6(e) 术后可以弯腰捡东
西或穿鞋。

2. 激素类药物

激素类药物是导致股骨头坏死的常见原因,临床上此类病因占股骨头坏死的40%~50%。研究表明,长期或大剂量使用激素后会出现股骨头内骨细胞脂肪化和骨髓水肿,也就是股骨头内占满大量的脂肪细胞(图7)。而股骨头内正常骨细胞和血管急剧减少,导致股骨头内骨结构和正常血液循环遭到破坏,加上股骨头承受身体巨大压力,因而出现缓慢缺血坏死。另一种原因是短期大剂量使用激素后血液呈高凝状态,导致股骨头内血管堵塞和缺血。有些患者短期大剂量使用激素后感觉两侧髋关节轻微疼痛或不适,磁共振检查发现两侧股骨头骨髓水肿和髋关节积液,表明激素对股骨头骨细胞和血液循环影响很大。但发生股骨头骨髓水肿不一定都会转变成股骨头坏死。当激素减量或停止使用后,有些患者的股骨头逐渐恢复正常,但有些患者逐渐发展成股骨头坏死,这与患者对激素的敏感度、使用量和时间等相关。有些妇女在妊娠期会出现髋部短暂的骨质疏松,磁共振表现为股骨头颈广泛的骨髓水肿。

- 个体对激素的敏感度和耐受性存在差异。肾