

髖關節是連接大腿骨和盆骨的一個球窩狀關節，它的用處是幫助下肢活動，包括腿部的屈曲、旋轉、站立、步行等動作、以及承擔身體體重。

髖關節骨折情況在近年愈來愈普遍，特別在長者和女性身上發生機會率更高。原來髖關節骨折與骨質疏鬆及密度有關，由物理治療師為我們剖析髖關節骨折。

撰文：文樂軒 設計：張均賢

◀髖關節是一個球窩狀的關節（紅圈），負責連接大腿骨和盆骨。

▼髖關節骨折除了影響日常生活，更有機會出現其他併發症，死亡率達一成七。



長者女性高危

髖關節骨折是長者的主要創傷之一，由於髖關節直接影響下肢的活動能力，所以骨折對日常生活有很大影響，養和醫院物理治療師忻雯艷說：「髖關節骨折一般是指大腿骨上端部分的骨折，骨折後腿部無法承擔體重，包括簡單的坐立、步行都無法正常進行，令患者日常生活或需要他人照顧。」

而且髖關節骨折後亦有機會出現併發症，包括因久臥病牀而導致褥瘡，肺炎、靜脈栓塞、傷口感染等等，甚至有致命風險，根據二〇〇一到二〇〇九年的統計數字，香港有四萬多宗髖關節骨折個案涉及年齡六十五歲以上人士，當中一萬二千名是男性，三萬多名是女性，其中七千宗個案在骨折後一年死亡，死亡率有一成七，研究更指一邊髖關節骨折後，另一邊出現骨折的機會較高。

髖關節骨折較常出現在長者身上，因為他們的骨質一般較疏鬆，密度亦較低；而女性更年期後荷爾蒙出現改變，令骨質流失更嚴重，更容易因意外如跌倒而導致髖關節骨折。除此之外亦有機會因為猛烈撞擊導致骨折出現，譬如高處墮下、交通意外等情況。較少部分患者建基於病理性因素，例如患者有腫瘤或長期服用高劑量的類固醇藥物。」



◀髖關節骨折影響整體下肢活動，連簡單的站立、走路都有困難。

預防骨質疏鬆

統計數字顯示年長與髖關節骨折有莫大關係，

其中亦與骨質疏鬆有關，忻雯艷認為可以從預防入手，她表示：「大多髖關節骨折是由於骨質疏鬆，可能由於中國人的飲食習慣上較少吸收維他命D和鈣質，以及長者缺乏運動，特別是負重運動，都會加快骨質流失，所以我們在預防骨質疏鬆上可以留意。」

其次是預防跌倒，很多時候髖關節骨折是跌倒導致，部分原因是長者平衡力不足，可以透過運動如太極、平衡力訓練及「核心肌肉群」的訓練等增強長者平衡力，除此之外長者有高血壓問題、視力欠佳、家居環境多雜物等等都是容易導致跌倒的潛在風險。

研究顯示過了五十歲後，身體每年會減少百分之一至二的肌肉量，肌肉減少症與骨質疏鬆也有關，而骨質疏鬆和肌肉減少症都可透過運動改善，如行山、跳舞、阻力訓練，甚至簡單的步行等負重運動都能幫助長者避免髖關節骨折。

▶行山能夠改善骨質疏鬆問題，避免肌肉減少症出現。

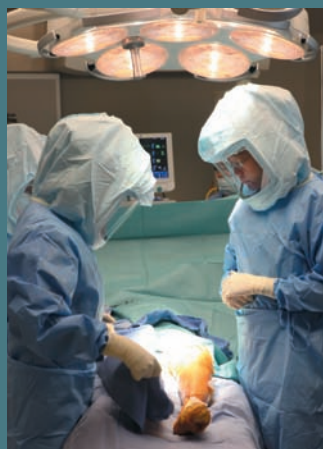


手術替換人工關節

萬一不幸患上髌關節骨折，外科手術和物理治療都可幫助患者重拾健康，忻雯艷解釋：「髌關節骨折如果在關節囊內，會影響到血液流通，有機會需要接受手術，否則髌骨有可能出現缺血性壞死，所以有部分的患者要進行髌關節置換術，即是換入一個人工的關節取代原有的髌關節。關節囊以外的骨折，較多是『股骨轉子間骨折』，大多需要透過手術固定。」

在物理治療上，治療方法要視乎骨折後的處理方式，包括患者骨折的位置、骨折的程度、關節有沒有移位、患者的健康狀況等等，一般髌關節骨折於手術後第二天，物理治療師會幫助患者坐起來，用輔助器下牀站立，甚至可以在協助下步行。」

▼步行輔助器分不同的階段，由手術後初期四腳架至後來用手杖支撐。



▲若是髌關節囊內骨折問題，有機會需要進行髌關節置換手術。



日常鍛煉運動建議

1. 手撐牀邊，腰部保持挺直，能夠訓練大腿和小腿的肌肉。
2. 膝蓋微曲向後，上身挺直並手伸前，增強平衡力和大腿力量。
3. 單腳踏上梯級，保持數秒然後站到地面，訓練肌肉力量。

物理治療防併發症

忻雯艷進一步解釋：「物理治療主要有兩大目標，一是預防手術後的併發症出現，所以我們會盡快幫助患者從臥牀到坐立，進而離開病牀，增加患者的心肺活動和血液循環，減少併發症發生。

第二是幫助患者活動，物理治療師會幫助患者做髌關節運動及鍛煉下肢力量以應付功能上的需要，亦會教導患者使用輔助器步行，輔助器也有不同階段，由四腳架到手杖，要因應患者能力及需要，運動亦會是循序漸進地增加。在復康期間，物理治療能幫助患者減輕痛楚，增加髌關節活動能力，鍛煉肌肉力量和心肺功能，希望盡早回復日常活動，一般若要由手術到回復骨折前的狀態，大概需要數個月時間。」

養和醫院物理治療師

忻雯艷

髌關節骨折 預防康復 有辦法