

# 骨頭血液循環受損

## 股骨頭缺血性壞死

AVNFH (avascular necrosis of femoral head)

最常發生的位置在髖關節的股骨頭，骨頭失去了血管帶來的養分，就會開始壞死、骨組織被吸收、結構崩塌，進而影響到所支撐的軟骨及關節，造成疼痛及失能。

賴啓仁 骨科醫師・許瑞珊 專科護理師

### 好發原因

1. 外傷：髖關節脫臼或骨折，因骨折會使骨頭位移，容易扯斷血管，使股骨頭無法獲得足夠氧氣和養分。
2. 酗酒：酒精會讓脂肪沉積於血管，增加小血管栓塞的機會。
3. 類固醇：如氣喘、紅斑性狼瘡、類風濕性關節炎等患者，雖然醫學尚未證實類固醇對骨頭的傷害，但推測應是類固醇會增加血液中脂肪濃度，使小血管被脂肪堵塞。
4. 有血管炎等疾病：如患有血管炎、血管栓塞、胰臟癌、糖尿病或骨盆處接受放射治療等。
5. 潛水：當潛到深水時，氧氣、氮氣更容易溶解於血液內，但當回到水面時，因這些氣體不再溶於血液，會在血管內形成小氣泡而塞住小血管。

### 症狀

1. 患者主要症狀以患肢負重疼痛為主（走路會痛），疼痛的部位在鼠蹊部或是髖部深處，有時膝蓋也會有牽引痛。疼痛可分為間歇性或持續性，初期最常見為髖部深部感覺輕度疼痛，常見於腹股溝區域或臀後側。有時疼痛不在髖部，反而擴展到大腿內側或膝部，這樣的疼痛一般不會放射至膝蓋以下小腿的部份，患者多半沒有明顯的扭傷病史。後期有時骨內壓因壞死急遽升高，會產生持續的劇痛，即便在無負重狀態下，也能感覺髖關節內刺痛。
2. 關節僵硬與活動受限，患髖關節屈伸不行，下蹲困難，不能久站，行走鴨子步，早期症狀為外展，外旋活動受限明顯。
3. 跛行，為進行性短縮性跛行，由於髖痛及股骨頭塌陷，或晚期出現髖關節半脫位所致，早期往往出現間歇性跛行，兒童患者則更為明顯。

### 治療方式

**保守治療**▶ 症狀初期，骨頭結構塌陷範圍不大，

1. 保護性負重：要使用拐杖減輕髖關節的負重。
2. 藥物治療：適用於早期(0、I、II期)，可採用非類固醇消炎止痛劑，針對高凝低纖溶狀態可用低分子肝素及相應中藥治療，阿侖磷酸鈉等可防止股骨頭塌陷，擴血管藥物也有一定療效，甚至使用抗骨質疏鬆藥物來減緩骨頭吸收的速度。
3. 物理治療：包括體外震波、高頻電場、高壓氧、磁療等，對緩解疼痛、促進骨修復有益。

**手術治療**▶ 若疼痛症狀仍持續或骨頭結構開始塌陷，就需要考慮積極的手術治療。如果壞死的骨頭已經崩塌，破壞關節面，造成嚴重的髖關節炎的話，就要考慮置換髖關節，醫師會先移除被破壞的股骨頭和軟骨，並置入人工關節。(右圖組)

### 診斷&檢查

1. 嚴重程度可從Ficat分類來說，總共分成五期（0-4期）。第0到2期是屬於早期，有些患者早期的症狀不明顯，甚至有些人完全無症狀。早期的骨頭壞死，單利用X光檢查很難100%診斷出來，需要醫師高度警覺及配合病史及臨床理學檢查，另外可利用磁共振影來檢查；第3到4期則屬於後期，X光已經有明顯股骨頭塌陷甚至出現退化性關節炎情況，大部分患者這時都會有症狀。
2. 理學檢查可以發現髖部活動受限或是轉動檢查(Patrick test)會痛。如果骨頭結構已經被破壞及吸收了，是可透過X光檢查清楚發現，X光表現，骨紋理細小或中斷，股骨頭囊腫，硬化，扁平或塌陷；若需要早期發現，則必須仰賴磁共振造影(MRI)檢查。



Ficat 嚴重程度(第 4 期)



人工髖關節置換(術後)



中正

脊椎骨科醫院

Jhong Jheng Spine & Orthopedic Hospital