

股骨颈骨折\_骨科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议  
阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/609/2021\\_2022\\_\\_E8\\_82\\_A1\\_E9\\_AA\\_A8\\_E9\\_A2\\_88\\_E9\\_c22\\_609745.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E8_82_A1_E9_AA_A8_E9_A2_88_E9_c22_609745.htm) 【诊断】1.临床表现髋部疼痛。髋关节主、被动活动受限。患肢外旋、短缩，髋关节屈曲、内收。髋部前方压痛。大粗隆上移，叩痛阳性。下肢轴心叩痛阳性。2.x线表现股骨颈部分或全部连续性中断，移位的股骨颈骨折常发生股骨头后倾。当x线片未发现明显骨折而病人症状、体征均阳性时，当嘱病人卧床两周，2~3周后再次摄片以明确诊断。另外股骨颈骨折合并同侧股骨干骨折有一定的漏诊率，应予注意。【治疗】1.新鲜的股骨颈骨折的治疗原则 解剖复位； 牢固内固定。2.无移位（garden 、 型）对于无移位或嵌插型股骨颈骨折可采取保守牵引治疗或手术治疗。由于无移位骨折虽然对位关系正常，但稳定性较差。而嵌插型骨折骨折端松质骨内其稳定性也不可靠。牵引治疗中有8%~20%发生再移位。因此，目前主张如无手术禁忌证，对于无移位股骨颈骨折也应考虑手术治疗。?3. 移位型（garden 、 型）无手术禁忌证者均应采取手术治疗。 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)