

## 骨盆外傷

外傷骨科 曾益全醫師

根據本院外傷登錄年報資料顯示，骨盆外傷病患每年約有將近二百例，數量可謂不少，加上解剖學上骨盆的構造相當複雜，治療不易，此類病患又往往經由強大之外力造成，常合併有多處骨折或其他器官系統之多重外傷，風險較高，也須與其他科別如創傷一般外科、影像診療科、泌尿科等等，通力合作共同治療病人。

骨盆外傷大致上可分為骨盆骨折脫臼及髌臼骨折兩大部分，以下將分別討論。

骨盆骨折及脫臼方面，由於骨盆腔內有大量血管通過，因此骨盆骨折發生時，常合併血管破裂而大量流血，進而造成低血容性休克，此時為了止血，必須使用布單包裹術或骨外固定器來固定骨盆骨折，進而由影像診療科醫師進行骨盆動脈栓塞術或加上創傷一般外科醫師實施後腹腔填塞術進一步止血。

對於骨盆骨折脫臼本身的治療，主要考慮骨折後產生的位移以及骨盆的穩定度。在骨盆骨折後產生的位移方面，若因造成骨盆傾斜導致長短腳大於2公分或導致坐姿不平衡或骨盆變形突起容易造成壓瘡等，皆應儘量予以矯正手術，以鋼釘鋼板固定治療。未產生巨大位移的病患，則仍需評估其骨盆穩定度，若不穩定之骨盆骨折，則可能在短期內產生位移，因此仍必須以鋼釘或鋼板固定。而骨盆骨折未造成巨大位移及變形，又是屬於穩定的骨盆，則不用開刀保守治療即可。

治療結果方面，大多數骨盆骨折病患都能獲得令人滿意的結果，但少數困難之案例或因多重外傷長期於加護病房治療，等狀況穩定時，已逾兩、三週或更久，位移不易矯正，有些骨折受傷時，造成骨折處擠壓現象，變形後也不易矯正，而骨盆解剖構造複雜，重大器官、神經、血管又多，手術風險極高，有時雖經一再努力仍無法如願。

髌臼骨折方面，當合併有髌關節脫臼時，當即刻予以復位並牽引。約三至五日後，針對髌臼骨折施以手術開放性復位，將位移之骨折作矯正並以鋼板鋼釘固定，若骨折沒有明顯之位移，則一樣要考慮其穩定性，若不穩定之骨折，則需手術固定。若為穩定之骨折，則不用開刀，保守治療即可。

髌臼骨折有兩大後遺症，其一為創傷性關節炎，常見於受傷時，承受外力太大造成嚴重關節軟骨受損以及治療後仍無法使關節面平整之病患。嚴重之創傷性關節炎造成疼痛，影響日常生活時，需作人工髌關節置換手術。另一大後遺症為股骨頭缺血性壞死現象，原因是受傷時，股骨頭血液供應受損，日後形成壞死現象，亦需行人工髌關節置換。

髌臼骨折手術為極困難之手術，有些案例經努力，仍不盡理想，但大多數病患在我們處理後，均有不錯之結果。日後若不幸發生股骨頭缺血性壞死或創傷性關節炎嚴重時，需要人工髌關節置換，本組醫師仍能盡全力予以治療，使病患享

有舒適無痛之生活。



雙柱粉碎性髌白骨折 術後六年追蹤



嚴重的骨盆骨折常合併多處腹腔器官損傷而危及生命