

## · 诊治失误案例分析 ·

## 股骨干骨折合并同侧股骨颈骨折漏诊 1 例

张显成<sup>1</sup>, 滕加文<sup>2</sup>

(1. 山东中医药大学, 山东 济南 250014;

2. 山东中医药大学附属医院, 山东 济南 250011)

关键词 股骨骨折; 股骨颈骨折; 病例报告; 漏诊

患者,男,29岁,以“车祸伤致双下肢疼痛肿胀,伴活动受限3小时余”为主诉急诊入院。体格检查:右侧大腿肿胀、畸形,压痛明显,活动受限;左侧足背和跟腱处分别有一长约4cm梭形创面和一长约3cm纵形创面,创面深达肌层,有渗血,边缘粗糙,中度污染;左下肢活动受限;双足背部可触及动脉搏动,趾端血液循环、感觉及活动正常。X线检查示右股骨干骨折,骨折断端移位(图1)。入院诊断为右股骨干骨折、左足部开放性损伤、多发软组织损伤。完善术前准备后,于受伤后5h急诊行右股骨干闭合复位内固定左足清创缝合术。术后支具固定患肢于外展中立位,常规应用抗生素。术后即刻X线片示骨折对位对线可,股骨头、颈未发现异常[图2(1)]。术后1个月随访时,X线检查示右侧股骨干骨折内固定物存在,骨折对位对线可,骨折断端可见少量骨痂形成,右侧股骨颈骨折且移位[图2(2)]。股骨颈骨折未进行特殊处理。术后3个月随访时,X线检查示右侧股骨干骨折内固定物存在,骨折断端可见骨痂形成,右侧股骨颈骨折可见少量骨痂形成[图2(3)]。术后6个月随访时,患者右侧大转子处无叩击痛,右侧腹股沟处无明显压痛,右髋部屈伸活动良好,可扶单拐下地行走。X线检查示右侧股骨干骨折内固定物存在,骨折断端可见骨痂形成,右侧股骨颈骨折可见骨痂形成[图2(4)]。建议患者继续扶拐行走,按时复查。

## 讨 论

股骨干骨折合并同侧股骨颈骨折多为高能量损伤所致,发生率占股骨干骨折的2.5%~6%<sup>[1]</sup>。暴力首先导致了股骨干骨折,力量得到了缓冲,所以造成的股骨颈骨折移位很小甚至无移位,在X线片上不易被发现,常常漏诊。首诊医师对此类创伤认识不足



(1) 骨盆正位片

(2) 股骨侧位片

图1 股骨干骨折合并同侧股骨颈骨折术前X线片

也是导致漏诊的一个重要原因。由于患者受伤较重,就诊时处于卧位,髋部体征不明显,加上患者疼痛不易配合体格检查,体征不明显的股骨颈骨折容易被忽略<sup>[2-5]</sup>。21%~52%的股骨颈骨折是在行股骨干骨折固定术时被发现的<sup>[6]</sup>。因此,对此类损伤的诊治应注意:①提高对此类损伤的认识,对高能量损伤所致的股骨干骨折患者,要考虑到合并股骨颈骨折的可能,认真做好体格检查<sup>[7-8]</sup>。②对于高能量损伤所致的股骨干骨折患者,须拍摄骨盆正位X线片,对比观察双侧股骨颈和转子间的情况。③拍摄股骨X线片时应包括髋和膝两个关节。④对可疑合并股骨颈骨折者,须行CT检查,以明确诊断<sup>[9-10]</sup>。⑤股骨干骨折固定术后要严格随访,定期进行X线检查,以尽早发现漏诊。

## 参考文献

- [1] BENNETT FS, ZINAR DM, KILGUS DJ. Ipsilateral hip and femoral shaft fractures [J]. Clin Orthop Relat Res, 1993, (296): 168-177.
- [2] 侯新安. 股骨干骨折合并同侧股骨颈骨折的研究进展[J]. 中医正骨, 2010, 22(7): 37-40.



图 2 股骨干骨折合并同侧股骨颈骨折术后股骨正位 X 线片

- [3] 王海强, 韩一生, 王志刚, 等. 股骨干骨折合并同侧股骨颈骨折的临床分析[J]. 中华创伤骨科杂志, 2007, 9(8): 788 - 789.
- [4] 刘庆锋, 林红, 门士军. 同侧股骨干骨折合并股骨颈骨折 2 例漏诊原因分析[J]. 交通医学, 1999, 13(3): 420.
- [5] 蔡春元, 董伊隆, 姜刚毅, 等. 重建钉加空心拉力钉内固定治疗同侧股骨干骨折合并股骨颈骨折[J]. 中医正骨, 2012, 24(6): 61 - 63.
- [6] ALHO A. Concurrent ipsilateral fractures of the hip and femoral shaft: a meta - analysis of 659 cases[J]. Acta Orthop Scand, 1996, 67(1): 19 - 28.
- [7] 马健超, 陈皓, 赵贺, 等. 股骨干骨折合并同侧股骨颈骨折 35 例[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(15): 4378 - 4379.
- [8] 吴新宝, 孙林, 王满宜, 等. 股骨干骨折合并同侧隐性股骨颈骨折的诊治分析[J]. 中华外科杂志, 2006, 44(8): 535 - 537.
- [9] 王浩, 李连华, 刘智, 等. 重建钉治疗股骨干合并同侧股骨颈骨折[J]. 中国骨伤, 2015, 28(9): 808 - 810.
- [10] 苑广科, 韦良心, 焦兆德, 等. 闭合复位扩髓逆行交锁髓内钉加空心钉内固定治疗同侧股骨干合并股骨颈骨折[J]. 医学理论与实践, 2015, 28(8): 1058 - 1060.

(收稿日期: 2018-04-12 本文编辑: 杨雅)

(上接第 77 页)

- [6] LEONE A, MARINO M, DELL'ATTI C, et al. Spinal fractures in patients with ankylosing spondylitis[J]. Rheumatol Int, 2016, 36(10): 1335 - 1346.
- [7] ROBINSON Y, WILLANDER J, OLERUD C. Surgical stabilization improves survival of spinal fractures related to ankylosing spondylitis [J]. Spine (Phila Pa 1976), 2015, 40(21): 1697 - 1702.
- [8] TACK P, VICTOR J, GEMMEL P, et al. 3D - printing techniques in a medical setting: a systematic literature review[J]. Biomed Eng Online, 2016, 15(1): 115.

(收稿日期: 2018-03-09 本文编辑: 李晓乐)