

使用經轉子 Ollier 變法之髌白旁切骨術治療疼痛性髌

白形成不良症

郭繼陽 王清貞 林建甫 施俊雄
台灣 高雄 長庚紀念醫院 骨科

[背景]：

針對髌白形成不良症去除其異常之關節負荷可避免或減少退化性髌關節炎之發生。不少髌白旁切骨術顯示對復原正常之髌關節機構有效，但也各有其問題點。我們使用經轉子 Ollier 變法之髌白旁切骨術來治療此類病人，在此提出其手術方法及臨床及放射線影像之結果。

[方法]：

本研究包括由 1991 年 3 月至 1999 年 6 月間，共有 36 位病患(38 股)。其中有 35 位女性、1 位男性，平均手術年齡為 29.4 ± 9.1 歲，本法採用 U 形皮切，大轉子切骨術(並依需要可作遠端移位)，藉此可得到很好的術野，術者可作適當之髌白旁切骨術而不會穿刺入關節內。

[結果]：

在平均追蹤五年六個月 Harris 髌關節分數，由術前 59.1 ± 15.8 進步至 87.97 ± 14.3 點；放射線影像髌關節之退化有 11 股改善、24 股不變、3 股變差。平均前 CE 角度由 22.1 ± 12.9 度進步至 36.1 ± 12.3 度，平均側 CE 角度由 -2.7 ± 14.4 度進步至 26.6 ± 14.1 度，平均髌白指數角度由 23.5 ± 6.6 度進步至 12.7 ± 4.6 度，平均髌白-股骨頭覆蓋指數由 48.2 ± 12.7 進步至 $71.1 \pm 16.0\%$ 。Shenton 線 11 股復原。總共 30 位病患(32 股；84%)得到滿意結果。術前不良之功能點數與不滿意之結果有相關性($p=0.00191$)。

合併症包括長期跛行(11 股)、皮膚麻痺(4 股)、旋轉之髌白骨片壞死(2 股)、及髌白-股骨衝撞；異所性化骨及旋轉腸骨缺損各 1 股。

[結論]：

疼痛性髌白形成不良症應在功能未嚴重損害前接受治療，我們相信本法可在直接視野下作髌白旁切骨術，較易學習。本法對大部份年輕人之疼痛性髌白形成不良可改善其股骨頭之覆蓋及髌白負荷，進而解除其症狀。