



我的肋骨骨折了,怎麼辦呢?

前言

我們的胸腔由 12 對肋骨所包覆著，除了保護的功能之外，肋骨也扮演著支撐胸廓以及在協助呼吸功能上皆是不可或缺的角色。

許多肋骨骨折起因於對於胸壁直接的撞擊或創傷，這可能是因為車禍、跌倒、劇烈運動，甚至是咳嗽所造成。同時間相同的傷害機轉也有機會造成血胸、氣胸、橫膈受損、腹部內器官傷害或縱膈腔的損傷。肋骨骨折後主要的症狀為劇烈疼痛，尤其在一些會牽動胸部的活動包括呼吸、咳嗽、翻身、抬高手，也會引發疼痛。此外，因為不敢用力呼吸或是咳痰，也可能造成肺功能受限甚至是肺炎情況。

其疼痛往往會一直持續到骨折癒合較為穩定後才會大幅改善，因人而異但大約需要一至三個月或更久的時間。在較為嚴重的患者，可能即便在數年後仍有疼痛以及癒合不良的狀況。尤其肋骨多處斷裂或骨折錯位嚴重的患者，可能在半年甚至數年後仍然會呈現癒合不良及疼痛的狀況，影響肺功能及生活作息。

適用對象 / 適用狀況

創傷性肋骨骨折的病人

介紹

目前主要治療並減緩肋骨骨折疼痛的方式包括單純藥物治療以及以手術方式固定，以下將稍作介紹

(一) 單純藥物治療

此方式的原則為利用口服、針劑或是貼片等方式進行止痛，無論是非類固醇類消炎藥或是嗎啡類的藥物甚至是局部麻醉劑皆能達到一定效果。因為某程度的單純性肋骨骨折（無明顯錯位且無合併症）並不需要手術處理。而在急性期能夠有效降低疼痛時，可避免像上面所述因不敢用力呼吸或是咳痰，也進而造成肺功能受限甚至是肺炎情況。而藥物效果反應因人而異，有些人在這樣的處置上可以達到相當的效果，但也有部分病人持續抱怨嚴重疼痛的情況

(二) 肋骨復位及固定手術

適當的肋骨復位及固定手術有助於緩解疼痛、減少肺炎風險、減少呼吸器使用時間、



中山醫學大學附設醫院
醫病共享決策輔助評估表

減少住院天數、及早恢復正常作息及工作、並減少慢性疼痛風險，但也不是所有骨折皆適合手術，需進行仔細評估。

手術方式：全身麻醉下，醫師會在受傷位置附近打開一手術切口（通常 5~15 公分，視影響肋骨位置情況而定），探查出骨折處並以專用鋼板將位移的肋骨進行固定，恢復接近正常的組織構造的輪廓。當下不一定會固定所有斷裂的肋骨，而是依據專業判斷，選擇最能恢復穩定性的肋骨做固定。手術將同時以微創胸腔鏡檢查及處理胸腔內損傷狀況，如血胸清創或是修補創傷組織。

骨折癒合一般需要 2~3 個月，但鋼板通常可不用移除。手術時間約需 2~5 小時，視骨折複雜度而定。費用部分，一個斷裂處的鋼板與螺絲須六萬元，而對於多根肋骨出現節斷性骨折 (segmental rib fracture)、嚴重錯位的「連枷胸」病患，健保可給付 3 個骨板及 18 支骨釘。

以下為一些符合手術的適應症：

- 連枷胸（2 根相鄰肋骨各有 2 處以上骨折）
- 多根肋骨（同側 2 根以上）骨折並位移
- 經保守治療仍劇烈疼痛（藥物控制兩天後仍劇烈疼痛）
- 同時需接受其他胸腔手術(eg. 血胸)
- 慢性疼痛(癒合不良)

您目前比較想要選擇的方式是：

- 單純藥物治療 肋骨復位及固定手術 目前還不清楚

~ 後面尚有題目，請繼續回答，謝謝 ~



中山醫學大學附設醫院
醫病共享決策輔助評估表

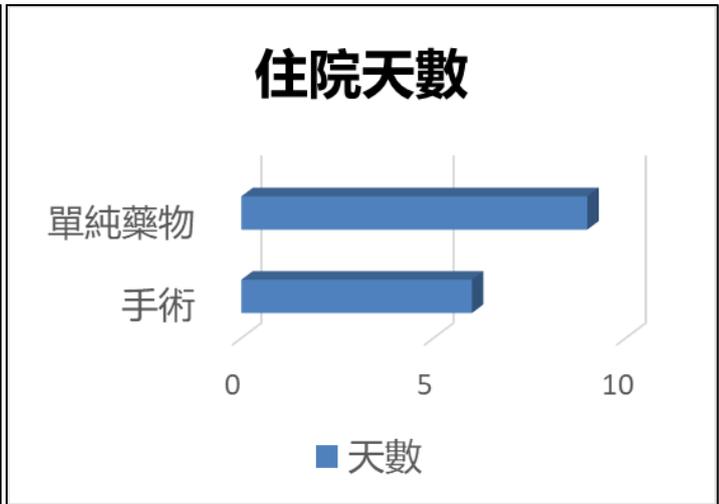
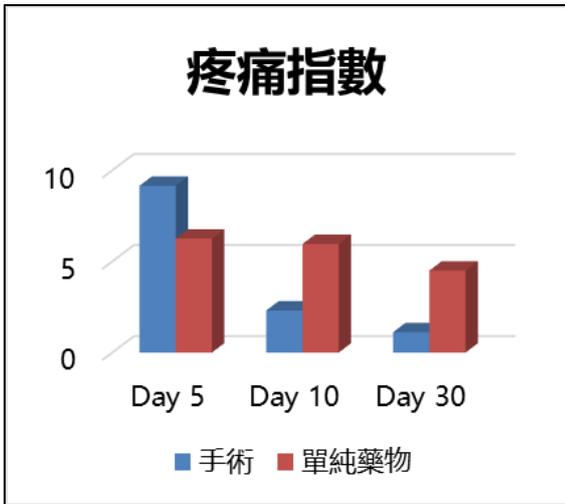
請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一：醫療選項的比較

| 選項 | 肋骨復位及固定手術 | 單純藥物治療 |
|-------------|---|--|
| 治療內容 | -肋骨復位並以鋼板固定 -胸腔鏡進行檢查包括血氣胸治療 -術後仍需疼痛控制 | -口服止痛藥,針劑,及外用貼片等 |
| 優點 | -減緩疼痛 -住院天數較短 -可使胸廓穩定,避免錯位 | -無手術風險 -費用較低 |
| 風險 | -麻醉及手術的風險 -少數病人仍有傷口或骨釘感染之風險 -改善有限,癒合不良 | -持續疼痛,咳痰能力不佳,造成肺部感染 -癒合不良造成胸廓變形 -肋骨斷裂處穿出造成器官損傷 -藥物過敏或是副作用 |
| 費用 | -肋骨鋼板及骨釘需自費 (平均每根肋骨骨折固定需 5~8 萬) -對於多根肋骨出現節斷性骨折 (segmental rib fracture)、嚴重錯位的「連枷胸」病患, 健保可給付 3 個骨板及 18 支骨釘 | -藥物費用(大多健保給付) |
| 替代方案 | 改以單純藥物治療 | 若疼痛持續,仍可選擇手術來減緩症狀,但手術有其黃金時間約兩周內,若超過這段時間,手術幫助有限。 |



中山醫學大學附設醫院
醫病共享決策輔助評估表



| 手術 | 單純藥物 |
|-----------------|-------------|
| | |
| 費用 十萬-五十萬 自費 | 兩萬-五萬 健保 |

| 手術 | 單純藥物 |
|----|----------------|
| | |
| | 肋骨癒合不良 胸廓變形 |

*** 嚴重錯位的「連枷胸」病患，健保可給付**

步驟二：您選擇醫療方式會在意的項目有什麼?以及在意的程度為何?

| 考量項目 | 感受程度 → | | | | |
|----------|--------|-------|----|-----|-------|
| | 1分 | | | | 5分 |
| 較快的疼痛改善 | 不在意 | 不太在意 | 普通 | 在意 | 非常在意 |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 住院時間較短 | 不重要 | 較不重要 | 普通 | 重要 | 非常重要 |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 經濟或保險可支付 | 不同意 | 不太同意 | 普通 | 同意 | 非常同意 |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 手術風險 | 不接受 | 不太能接受 | 普通 | 能接受 | 非常能接受 |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |



中山醫學大學附設醫院
醫病共享決策輔助評估表

步驟三：您對治療的認知有多少？（請勾選✓）

| | 對 | 不對 | 我不確定 |
|---------------------------|---|----|------|
| 1. 無論任何情況的肋骨骨折都適合固定復位手術 | | | |
| 2. 一般來說，接受固定復位手術後可以有效控制疼痛 | | | |
| 3. 接受肋骨骨折固定復位手術後住院天數較短 | | | |
| 4. 肋骨骨折手術所費用較高，但嚴重者可健保給付 | | | |
| 5. 肋骨骨折固定復位手術不會有任何後遺症 | | | |
| 6. 肋骨骨折固定復位手術可同時處理治療胸腔內創傷 | | | |
| 7. 固定復位手術有其黃金時間，需在兩周內進行 | | | |
| 8. 肋骨骨折固定復位手術後就不需要疼痛控制 | | | |
| 9. 肋骨骨折後常見併發症為肺炎 | | | |
| 10. 藥物治療可利用口服或針劑或貼片進行 | | | |

步驟四：您現在確認好想要的治療方式嗎？

1. 我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：（下列擇一）

單純藥物治療

肋骨復位及固定手術

2. 目前我還無法決定

我想再與我的主治醫師討論我的決定

我想要再與其他人(包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者...)討論我的決定

3. 對於以上治療方式，我想要再了解更多，我的問題有：



中山醫學大學附設醫院
醫病共享決策輔助評估表

完成以上評估後，您可以將此份結果與您的主治醫師討論。

主治醫師/SDM 教練：

患者/家屬簽名欄：

日期： 年 月 日

~ 感謝您撥空填寫，敬祝 順心 ~

最後，請花一點時間幫我們完成下列評估
您的肯定跟建議，是我們動力

醫療決定品質評估

| | 不同意 | 不太同意 | 普通 | 同意 | 非常同意 |
|------------------------------|-----|------|----|----|------|
| 1. 在下決定前，幫助我知道每個選項的優點及缺點 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. 在下決定前，幫助我辨識想詢問醫生的問題 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. 在下決定前，幫助我表達疑慮與想法且受到醫療人員重視 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. 在決定治療方式時，了解在意問題的好處及壞處 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. 在決定治療方式時，得到足夠的幫助或建議來作決定 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. 在決定治療方式時，作了最適合的決定 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. 在協助你下決定時，醫療人員的努力程度 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. 這樣的醫病溝通方式，能減少我的焦慮 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |



中山醫學大學附設醫院
醫病共享決策輔助評估表

9.這份決策輔助工具，是否有描述、圖片、呈現方式或題目，讓您不容易理解或作答？請簡述：

10.是否有想知道且關係到抉擇的問題，但這份決策輔助工具沒有說明？請簡述：

參考：醫策會「病人安全共進計畫 成效評估調查問卷（民眾版）」

有建議也歡迎提出

參考文獻：A prospective, controlled clinical evaluation of surgical stabilization of severe rib fractures

Cinicalkey