

物理治疗部门

髋部骨折后的物理治疗



A. 保守治疗 (非手术治疗法)

您需要卧床且 _____ 周，不能用患侧脚承重。

患侧脚：左 右

鼓励您在护士和治疗师的协助下多坐椅子/使用轮椅移动。

髋关节骨折保守治疗可发生的并发症包括：

- a. 压疮 (压疮是一种因长期压力，长期保持在同一姿势导致的伤口)
- b. 肺部感染
- c. 小腿部位形成血凝块(深静脉血栓)
- d. 長期臥床的体能下降
- e. 无法从事受傷前可進行的活動

B. 手术治疗

手术前(自选性)

手术前物理治疗的目的在于：

- a. 评估您的整体肌力、移动以及呼吸功能
- b. 了解您骨折前的身体活动量以及居家环境
(例如：楼梯、马桶形式、浴缸)
- c. 建议您一些可以帮助维持肌力和弹性的运动

手术后

手术后物理治疗的目的在于：

- a. 复习您在手术前所学的运动
- b. 帮助您恢复活动度
- c. 教导您使用正确以及安全的方式离开床、从椅子站起、移动到椅子上，以及如何在使用或不使用辅具的情况下行走

承重状态

手术后，知道您是否可以利用患侧脚承重是非常重要的。您的外科医生会先确认您的髋关节 X光结果，才决定您的承重状态。

- 完全承重 (患侧脚承受所有体重)
- 部分承重 (患侧脚承受一半体重)
- 无法承重 (患侧脚没有承受体重)
- 脚趾接触承重

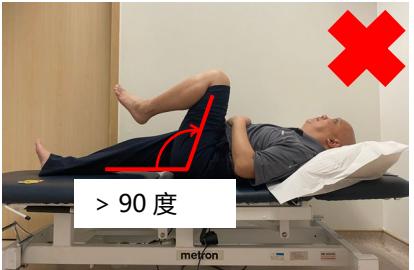
C. 髋关节置换手术后的预防措施

手术后，如有指征，务必遵守髋关节预防措施。
根据手术方法的不同，髋关节预防措施也有所不同。
请遵循您的物理治疗师的指示。



无预防措施 (持续期间: _____)

后侧措施 (后髋关节) (持续期间: _____)

避免	
手术髋部弯曲超过 90 度。	 > 90 度
交叉手术腿。	
将手术腿向内转。	

外侧措施(侧髋关节)(持续期间: _____)

避免

将手术过的髋关节向后移动。



交叉手术过的腿。



将手术过的腿向外转动。



D. 手术后的康复治疗

锻炼有助于促进康复并减少并发症。因此，尽早开始锻炼非常重要。

在锻炼过程中，感到轻微的不适或疼痛是正常的。请放心，只要您按照物理治疗师提供的指导进行操作，您的伤口和植入物将不会受到影响。

卧床运动

1. 深呼吸运动



- a) 用鼻子慢慢吸气，同时提起双手
- b) 慢慢用口呼气，并同时放下双手
- c) 每两个小时重复动作10次

2. 脚踝运动（双脚）



- a) 将脚踝向上移动，使脚趾指向膝盖。
- b) 将脚踝向下移动，使脚趾远离膝盖。
- c) 每小时醒着时重复此运动 10-20 次。

卧床运动

3. 四头肌平躺膝盖伸直运动 (双脚)



- a) 收紧膝盖上方的肌肉以使膝盖伸直。
 - b) 维持 _____ 秒，然后放松
 - c) 重复 _____ 次，每天 _____ 次
-

4. 髋膝关节弯曲运动



- a) 将 _____ 膝盖慢慢弯曲，把脚跟向臀部移动
 - b) 保持 _____ 秒，然后伸直您的 _____ 膝盖并放松 5 秒。
 - c) 重复 _____ 次，每天 _____ 次
-

卧床运动

5. 四头肌踢腿运动 (左脚 / 右脚 / 双脚)



- a) 将一个枕头或毛巾放在_____膝部下
 - b) 伸直膝部，把脚跟从床面提起
 - c) 维持_____秒，然后把脚跟慢慢放下
 - d) 重复_____次，每天_____次
-

6. 髋部外展运动 (左脚 / 右脚 / 双脚)



- a) 仰卧，双脚伸直
 - b) 将您的_____腿向侧边移动，然后再移回中线。
 - c) 重复_____次，每天_____次
-

卧床运动

7. 平直提腿运动 (左脚 / 右脚 / 双脚)



- a) 仰卧, 保持_____脚伸直
 - b) 保持膝盖伸直, 把_____脚提高至离床面
 - c) 维持_____秒, 然后把脚慢慢放下
 - d) 重复_____次, 每天_____次
-

8. 单腿拱桥运动 (左脚 / 右脚 / 双脚)



- a) 仰卧, 把_____膝部弯曲
 - b) 把_____脚保持伸直
 - c) 抬起臀部, 离床面1-2寸
 - d) 维持_____秒, 然后慢慢放下
 - e) 重复_____次, 每天_____次
-

椅子运动

您可以在坐姿下继续进行9号（以下所示）运动。

9. 坐姿膝盖伸直运动（左脚 / 右脚 / 双脚）



- a) 坐在椅子上。 抬起脚跟离开地面以伸直一侧膝盖。
 - b) 避免抬起大腿
 - c) 维持_____秒，然后慢慢放下
 - d) 用另一条腿重复此运动。
 - e) 重复_____次，每天_____次
-

E. 手术后的行动方式

髋关节手术后，请按照物理治疗师教导的方法来上下床或站起/坐下。

1. 下床

- a. 通过用手臂撑起身体，在床上坐起来。
- b. 使用双手和健肢，将身体移到床边
- c. 慢慢把患侧脚移到床边，再将健肢移下
- d. 用手撑起身体，将髋部移到床边

步行指导：

患侧脚承重

患侧脚不可承重。站立之前，把体重移到健肢。



2. 回床

- a. 坐在床边，把臀部向后移
- b. 把健肢放到床上，再将患侧脚放到床上
- c. 慢慢让身体躺在床上，用手来支撑你的体重

3. 坐到站

站立，坐下（患侧完全承重/部分承重）

- a. 将臀部移动至椅边
- b. 用手支撑自己到站立的位置
- c. 站立时保持身体直立。
- d. 按相反的顺序回到座位

3. 坐到站

由椅子站起 (未承重情况下)

- a. 确认您的治疗师或照顾者站在您的患侧
- b. 将屁股向前移动到椅子边缘。
- c. 将一只手放在助行器正中央的杆子上。另一只手放在稳定的平面上
- d. 在治疗师或照顾者的协助下，用健侧脚站立。
- e. 用力压助行器以及稳定平面进行支撑。患侧脚绝对**不能碰**到地板



E. 出院前

出院前，您应该可以自行完成或在照顾者协助完成以下事项

- a. 由病床移动到椅子，反之亦然
- b. 执行治疗师所教导的运动
- c. 采取必要的预防及保护措施

您的治疗师可能会根据您的状况修改这些目标

出院后

- 每天持续进行这些运动
- 您可能被转介到门诊物理治疗，目的是让您能尽快恢复日常活动（手术前的状态）

Physiotherapy
TTSB Atrium Block, Level B1
Contact:
6256 6011 (General Enquiries)



Scan the QR Code with your smart phone
to access the information online or visit
<https://nhghealth.com.sg>



© Tan Tock Seng Hospital, Singapore 2025. All rights reserved. All information correct as of November 2025. No part of this document may be reproduced, copied, reverse compiled, adapted, distributed, commercially exploited, displayed or stored in a database, retrieval system or transmitted in any form without prior permission of Tan Tock Seng Hospital. All information and material found in this document are for purposes of information only and are not meant to substitute any advice provided by your own physician or other medical professionals.