

病例报告

月骨周围腕骨分裂型脱位一例

上海浦东新区人民医院 (201200) 胡晓亮 贾连顺*

××, 男, 40 岁。工作时不慎从近 4 米高的电杆上跌下, 左手着地, 当即腕部剧痛, 食、中、环指尖麻木, 不能活动手伤后 1 小时来院急诊。检查: 左腕呈“枪刺状”肿胀、畸形, 触痛显, 腕、指关节功能障碍。腕关节 X 线正位片示: 桡月间隙宽度 1.2mm, 头状骨、钩骨近端与月骨远端重叠, 舟状骨呈竖状, 其两极分别与桡骨、头状骨相叠, 远端可见“戒指征”。侧位示: 桡月关节间隙正常, 舟状骨向掌侧翻转 90°脱位, 桡舟角 80°, 月骨周围腕骨向背侧脱位。诊断: 1. 左腕月骨周围腕骨脱位(分裂型)。2. 正中神经卡压综合征。随即进行徒手整复: 略背伸位持续对抗牵引下, 按压以头状骨为中心的远排腕骨渐而屈腕, 同时将翻转的舟骨向桡背侧拨压复位。复摄 X 线片证实。石膏管形略掌屈位固定。3 周后拆除石膏行功能锻炼。伤后 5 个月 X 线片示: 舟月关节间隙 > 2mm, 18 个月随访 X 线片示: 腕骨无缺血坏死征象。腕关节功能: 背伸 35°, 掌屈 45°, 桡倾 20°, 尺倾 15°, 关节活动过频时感酸胀。

讨论

本例患者从高处跌下手撑地, 腕强烈背伸, 尺偏、旋后状, 来自小鱼际的传达暴力使远排腕骨向近排腕骨及桡骨远端背桡侧挤压, 同时腕掌侧间隙增宽, 掌侧韧带极度紧张, 甚使桡腕、桡舟等韧带断裂, 舟骨经近排腕骨与桡骨远端背侧的合力推挤, 向已无遮挡的掌侧间隙翻转脱位。过伸及旋后暴力持续作用至腕间关节韧带并使之破裂, 造成以头状骨为中心的其余腕骨向背侧移位, 形成月骨周围腕骨的分裂状脱位。

本例月骨周围腕骨同时存在掌侧和背侧的脱位, 呈双向性分裂状脱位, 尚无文献报道, 我们将这类脱位称为“月骨周围腕骨分裂型脱位”(前后型)。

本病应尽早诊断, 及时治疗, 否则将造成患腕永久性的功能损害。整复应在 X 线透视下进行, 必须在腕略背伸位牵引至头月关节有间隙后方可屈腕, 同时按压远排腕骨, 否则强行按压可能造成月骨的掌侧脱位。舟状骨的复位亦应在牵出头月关节间隙时与脱位相反的方向整复方能奏效。

本例经 18 个月随访, 舟、月骨无缺血坏死征象,

可能与伤后及早得以完全复位, 血供未完全破坏或恢复较早以及确切而足够的固定时间有关。

(收稿: 1994-10-11)

髌关节滑膜软骨瘤一例报告

海南省第三人民医院 (572000) 罗佩强 王启琪

××, 男, 56 岁。因左髌部疼痛伴左下肢跛行 5 年加重 7 天于 1993 年 11 月 15 日入院。5 年前无何诱因感腰部疼痛, 左下肢疼痛跛行, 髌部不适, 症状时好时坏, 与天气变化无关。曾按“腰椎骨质增生、坐骨神经痛”治疗无效。体查: 左下肢呈屈曲外展畸形, 髌关节前方压痛, 关节外旋、内收活动受限。X 线平片示: 左髌关节周围散在大量钙化及骨化结节, 大小由数毫米至数厘米不等。实验室检查正常。诊断为: 左髌关节膜软骨瘤。行手术治疗, 术中见关节滑膜增生肥厚, 关节软骨面完整, 欠光滑。取出软骨体样小体 105 个, 以 0.5cm³~2.0cm³ 不等。经病理检查符合滑膜软骨瘤病诊断。

讨论

本病是一种少见的关节病, 多见于膝关节, 其次为肘、肩、髌、踝及掌指关节等部。病因尚未明了。其病理特点表现为滑膜内有大量软骨小体形成, 软骨小体外有纤维组织包绕, 内为成熟的软骨细胞。多数关节滑膜软骨瘤患者的关节软骨合并有退行性变。本例患者为胶场职工, 无明显外伤史和其他病史, 无阳性家族史。可能与劳动强度大, 多次轻微的创伤相关。此病诊断主要依据 X 线关节内、外有多数大小不一的圆形或卵圆形边缘光滑致密的钙化或骨化游离体。但需与其他关节游离体相鉴别: 1. 剥脱性骨软骨炎。2. 骨关节炎。3. 神经营养性骨关节病。4. 外伤性关节游离体等。最终确诊需病检。手术治疗是唯一有效的方法。

(收稿: 1994-07-16)

寰枢椎脱位伴多椎体 椎弓峡部骨折一例

福建光泽县中医院 (354100) 傅岳坤

××, 男, 2 岁。1992 年 7 月因跌伤后颈部疼痛