

## 同侧胸锁关节脱位合并锁骨骨折一例

广州石化医院(510726) 严谭麟

胸锁关节脱位临床少见,而同时合并锁骨骨折者更属罕见。查阅文献,国内未见报道,国外 Euiott AC 于 1986 年,Thomas CB Jr Friedan RJ 于 1989 年各报道了一例,作者于 1991 年 12 月收治了一例,经手术治愈,现报告如下。

××,男,19 岁,1991 年 12 月 22 日骑自行车碰到水泥板,车翻,右侧肩部撞在路边“石花基”上。当时无昏迷,无恶心呕吐,感右侧锁骨处疼痛难忍,右上肢不能平伸和上举,右肩不能活动,来我院门诊。拍片诊断为右锁骨骨折,右胸锁关节脱位收入院。

骨科检查:右锁骨中外侧区周围软组织肿胀明显,皮下瘀血重,右锁骨近折端向前突起,皮肤完整无损,右胸锁关节处皮肤凹陷,右肩及上臂活动受限,感觉正常,右手指感觉及活动正常。

X 线片示:右锁骨中外 1/3 处呈斜形粉碎性骨折,两断端重叠 2.0cm,右胸锁关节向外侧脱位 1.0cm。

伤后 2 小时,在氯氨酮麻醉下行切开复位内固定术。先整复锁骨,见内侧段骨质劈裂,下方有一 2.0×0.3cm 之骨片与骨体完全分离,先取出,后用逆行

法打入一枚克氏针将锁骨固定,再将骨片复位外加 3 圈钢丝捆绑,然后整复胸锁关节,并在其上方作一 2.5cm 纵切口,行关节囊修补术,术后锁骨近端用纸垫加胶布固定,外加双锁圈固定 3 周,切口一期愈合,伤后 10 个月拆除克氏针和钢丝,骨折愈合良好,胸锁关节复位良好,局部无隆起无压痛,右肩及上臂活动正常。

讨论:胸锁关节脱位后,锁骨骨折的游离段可以自由活动,有可能损伤臂丛神经,应注意检查和做相应处理。本病例经临床检查和术后随访,无并发臂丛神经损伤。治疗此类复合伤,只能采取开放复位,先整复锁骨,用克氏针内固定。对粉碎性骨折或有大块骨片者,尚须加钢丝捆绑。对脱位的胸锁关节,可以闭合复位加外固定,也可以行手术修补关节囊再加适当的外固定,作者认为后者更加可靠。术后一周即进行肩部的前屈、后伸和适当的外展活动,一方面可以防止肩关节功能障碍,另一方面对骨折愈合能起一定的促进作用。此病例,按上述要求术后进行了早期的功能练习,10 个月拆除了内固定,骨折愈合良好,肩关节功能完全正常。

(收稿:1994-09-01)

## 左肘滑膜软骨瘤并尺神经卡压症一例

山东省淄博市中心医院(255036) 李庆涛 冯宝龄

××,女,44 岁。因左肘部摔伤 4 年,伴左前臂尺侧紧缩感,环小指麻木半年,于 1992 年 2 月 4 日住院。检查:左肘部明显增粗,周径较健侧长 2.5cm,无肘内翻畸形,肘关节屈伸活动正常,局部扪及数块骨性肿物,约花生粒大小,表面光滑,移动,有摩擦感,左手呈爪状畸形,骨间肌及小鱼肌萎缩,左手掌尺侧及尺侧的一个半手指皮肤感觉消失。X 片示左肘关节间隙正常,关节处有数块卵圆形密度增高阴影。诊断:左肘关节滑膜软骨瘤并尺神经卡压症。

治疗:臂丛麻醉,取左肘尺侧“S”形切口,见尺神经向后内侧移位,在肱骨内上髁处尺神经被从关节腔

等游离体 6 块,直径约 0.8~2.5cm。关节内上后方有一块直径 2.2cm 游离体嵌顿,挤压尺神经。清除游离体,缝合关节囊,将尺神经松解前移至皮下。病理证实左肘关节腔内游离体为滑膜结节及软骨组织。

讨论:滑膜软骨瘤病近年来有逐渐增多趋势,多为中年男性,男女之比约为 2:1,好发膝、髋、肩、肘、踝等关节。主要症状为关节交锁,或滑落感,关节肿痛,有游离体,但造成神经卡压症者尚未见报道。本例可能因肘关节损伤后滑膜受到刺激,而滑膜细胞化生为软骨瘤体,瘤体逐渐增大,而嵌在关节腔内上后方,压迫尺神经,引起临床上尺神经损害症状。

(收稿:1994-01-22)