

肘关节半脱位 62 例临床分析

安徽省军区医院(合肥 230011)

翁翔 吴德平 周荣

肘关节半脱位,临床常见。但常误诊,而文献尚罕见报导。本病多发生于青壮年。常为传递暴力或杠杆作用造成,当暴力不足引起肘关节脱位,但发生一定程度的旋转移位,使肱骨滑车与尺骨鹰咀对合不良,产生嵌顿与交锁,形成肘关节半脱位。

临床资料

作者自 1989 年 1 月~1995 年 12 月,共治肘关节半脱位 62 例。外伤距就诊时间最长 30 天,最短 1 小时,多数于伤后 24 小时内就诊。其中男 55 例,女 7 例;年龄 12~55 岁;其中 17~28 岁 57 例,占 92%。受伤原因均为传递暴力;(1)跌倒前臂伸直,手腕先着地 18 例;(2)高处或骑自行车跌下,手腕撑地 17 例;(3)用棍撬重或挥锄过猛 8 例;(4)掰手腕 7 例;(5)前臂受暴力打击 7 例;(6)使用钳、锹力量过大 5 例。

诊断依据

(1)伤后患肢不能活动,肘关节呈 130°半屈曲,前臂旋后位;(2)肘及前臂上段肿胀、压痛,肘部无凹陷,无内、外翻畸形;(3)上臂与前臂比例保持正常;(4)肱骨内、外髁与尺骨鹰咀形成的三角关系不发生改变;(5)X 线片肘关节无异常发现。62 例中在他院误诊 12 例,误诊为肘关节骨折 5 例,软组织损伤 7 例。

治疗及结果

患者仰卧或坐位。术者一手握前臂,一手握腕部,助手把持上臂,进行对抗牵引,术者双手牵引下,将前臂旋前徐徐伸直肘关节,到肘关节内发生一声弹响与弹跳,即已复位。这时患者可主动屈伸肘关节达正常范围,且软组织肿胀明显减轻。以三角巾悬吊肘关节屈曲

90°位 1 周。本组 62 例,均达完全复位,功能恢复正常。

讨 论

肘关节半脱位发生机理:肘关节上端由肱骨滑车与小头组成。两者之间有滑车小头间沟在内侧呈斜面,可允许肱桡关节延横轴作屈伸活动,同时前臂作旋转活动。肱骨滑车又可分为尺侧与桡侧两部分。中央凸出,两端凹陷,大约 7/8 为软骨面覆盖。肱骨下端向前倾斜与肱骨干之间形成 30~45°的交角。滑车位于肱骨干之前方。而尺骨鹰咀位于尺骨干之前方,两者相交约 45°。这种结构有利于肘关节屈曲活动。肱骨滑车的角度值为 330°,尺骨鹰咀的角度值为 180°,两者相差 140°,肱骨小头角度值为 180°,桡骨头角度值为 40°,两者相差也是 140°。因此,肘关节屈曲范围为 140°左右。如肱骨滑车或尺骨鹰咀后移,则必然影响肘关节屈曲。肘关节从伸直至屈曲过程中,前臂之所以发生旋转,是由于关节面的形态和韧带的约制作用所产生。肘关节内外侧均有侧副韧带加强关节的稳定性。前后侧的关节囊很松弛,以利关节的屈伸活动。肱尺关节屈伸活动中,仅于伸 60°位时尺骨鹰咀切迹与肱骨滑车之间完全吻合,在其他角度两者不能严密对合。在完全伸直时,尺骨鹰咀进入鹰咀窝。由于这种特殊的解剖结构,使肘关节处于某种特殊体位受到一定程度的传递暴力,在不足造成脱位时,则产生旋转、嵌顿与交锁,而产生半脱位。

本病并非罕见。但教科书及文献中尚少记载,骨科医生若对本病认识不足,易于误诊。

(收稿:1996-06-26)

邮 购

北京天东电子医用器材厂生产出售 I~III 型小针刀。审批文号:京药器监(准)字 96 第 214038 号。现办理邮购业务,售价: I 型(20 支装)每套 120 元; II~III 型(10 支装)每套 90 元。另每套加 10 元包装邮资,款到发货。

地址:北京崇文区广渠门外南街 67 号。邮编:100022。 联系人:杨宝萍。电话:010-67715095。 或汇款至北京东直门内北新仓 18 号 《中国骨伤》编辑部 邮编 100700 联系人:钟 方