

· 病例报告 ·

腕月骨背侧旋转脱位 1 例报告

Dorsal rotated dislocation of the lunate: A case of report

梁翼 任贵阳

LIANG Yi, REN Guiyang

【关键词】 腕关节; 脱位 【Key words】 Wrist joint; Dislocations

患者男性, 36 岁, 拳击运动员。2002 年 4 月 11 日因右腕伤痛伴功能丧失 8 h 来院求治。就诊前 8 h, 病员从约 3.5 m 高处坠下, 身体倾斜, 右手掌支撑着地致右腕受伤, 伤后感右腕剧痛, 畸形, 右腕及手指活动受限, 第 2、3、4 指麻木, 未经任何处理来我院求治。伤后神志清楚, 无昏迷、恶心、呕吐等症。

专科检查: 右腕: 从右腕横纹上 3 cm 至右手各指青紫、肿胀, 关节前后径增厚, 餐叉样畸形, 以腕骨正中向背凸畸形, 桡骨远端压痛, 有骨擦感, 功能丧失, 手指呈屈曲状, 伸屈障碍, 第 2、3、4 指痛觉减弱。

X 线摄片显示: 右桡骨远端粉碎性骨折, 骨片分散, 对位差; 尺桡下关节纵向移位; 桡腕关节完全性脱位, 腕骨移于桡骨背侧; 月骨脱位, 月骨移位于桡骨远端背侧, 旋转; 腕骨间关节吻合不良; 三角骨背侧骨折(图 1a)。

初步诊断: ①右桡骨远端粉碎性骨折, ②右桡腕关节完全性脱位, ③右尺桡下关节纵向移位, ④右腕月骨背侧脱位, ⑤右腕三角骨背侧骨折。

治疗

首先, 采用手法复位、小夹板固定, 具体步骤如下: 在臂丛神经阻滞麻醉下, 患者仰卧, 右前臂略旋前, 近端助手握住前臂上段, 远端助手握住患手大鱼际、大拇指及小鱼际、另四指, 先顺势对抗牵引, 持续约 5 min, 术者两手握于患腕, 双拇指用力向掌侧按压凸向背侧的腕月骨及桡骨远端, 两手四指同时在近端向上提, 远端助手在术者复位同时配合, 先背伸腕关节约 90° 再逐渐转变成中立位、掌屈 30°, 复位时, 术者手下有滑动感, 患腕畸形消失。术者双手虎口对向挤压桡骨远端, 让碎裂的骨折片尽量集中。检查患腕外观, 基本满意, 常规桡远夹板超关节及小钢托固定腕关节于掌屈 30°(图 1b)。经 X 线摄片复查显示: 右桡骨远端骨折对位较手法复位前有改善, 尺桡下关节纵向移位已纠正, 桡腕关节脱位已纠正, 但月骨脱位的旋转未纠正。针对以上情况, 再采用手术切开复位内固定, 外用钢托固定腕关节于掌屈 30° 3 周(图 1c), 再改为中立位固定 2 周, 开始练功。经 6 个月的随访, 患肢手指屈伸功能正常, 手指感觉正常, 患腕功能为屈 35°、伸 40°、桡偏 10°、尺偏 10°, X 线摄片未见月骨坏死征。



图 1 腕月骨背侧旋转脱位治疗前后 X 线片

讨论

(1) 常见腕月骨脱位的损伤机制 除与局部解剖特点有关外, 还与受伤暴力力量大小、方向和腕背伸角度不同等密切相关。在腕关节中, 由于头状骨和月骨是腕关节活动的中心和枢纽, 属球窝关节, 关节窝表浅, 关节囊松弛薄弱, 活动范围大, 故易发生月骨周围脱位。如最常见的是, 手腕极度背伸, 背伸及旋转暴力使月骨周围韧带相继断裂, 头状骨和桡骨下端将月骨挤出, 造成月骨掌侧脱位; 若暴力于手掌根部, 手腕轻度背伸, 月骨被桡骨下端挤压, 向舟骨近端靠拢, 而舟骨远端随其它腕骨背伸, 使舟骨腰部形成剪力, 造成舟骨腰部骨折。若手腕背伸着地, 力量集中在头舟关节, 使头状骨和月骨、舟骨之间的韧带断裂, 出现月骨周围腕骨背侧脱位。

(2) 腕月骨背侧脱位机制分析 病员身体强壮, 倾斜从高处坠落, 手掌先着地, 支撑体重, 强大暴力直接作用于掌根, 手腕背伸、桡偏固定于地面, 而前臂及体重随惯性下冲, 具有强大的旋转暴力。此时, 一方面, 身体重量使桡偏的桡骨远端与月骨垂直相撞, 桡骨远端形成爆炸式粉碎性骨折, 而前臂惯性旋转暴力加上手腕强力背伸固定, 使整个腕骨向后脱出, 由于旋转暴力巨大, 使月骨与头状骨、桡骨下端及舟骨间的韧带撕裂, 月骨顺势向背侧旋转脱位。

(3) 治疗 我们首先采用手法复位, 因为月骨即使旋转 180° 也不一定出现缺血坏死^[1], 即先完成复位以恢复月骨、桡骨及与周围腕骨的正常解剖关系, 然后再矫正其它的骨折。由于月骨的旋转未纠正, 又采用了手术治疗。

总之, 本病是少见而又严重的关节内损伤, 正确的诊断、复位和固定及后期功能锻炼非常重要。

参考文献

- 1 王澍寰. 手外科学. 第 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 1999. 334-336.
(收稿: 2002-11-11 修回: 2003-01-31 编辑: 李为农)