

## · 病例报告 ·

# 桡骨头骨折合并下尺桡关节脱位损伤误诊误治 2 例报告

陈建良, 张龙君, 叶锋, 郑晓东, 许勇  
(上虞市中医院骨科, 浙江 上虞 312300)

**【摘要】** 目的: 分析桡骨头骨折合并下尺桡关节脱位(Essex-Lopresti 损伤)误诊误治的原因并探讨合理治疗方法。方法: 2008 年至 2009 年治疗 2 例桡骨头骨折合并下尺桡关节脱位患者, 均为男性, 年龄分别为 56 岁、66 岁。摔倒致肘部肿胀压痛、前臂旋转受限明显。X 线示桡骨小头粉碎性骨折, Mason III 型 1 例、IV 型 1 例。均行桡骨小头切除术, 术后常规石膏固定对症处理。结果: 2 例均出现前臂旋转功能受限明显伴肘关节、下尺桡关节疼痛。X 线示下尺桡关节分离明显, 桡骨近端移位。结论: Essex-Lopresti 损伤早期诊断治疗很重要。在不能有效修复重建骨间膜时, 重建桡骨长度的同时对下尺桡关节复位固定是治疗的有效方法。

**【关键词】** 桡骨骨折; 前臂损伤; 脱位; 误诊; 治疗失误

DOI: 10.3969/j.issn.1003-0034.2010.11.027

**Error diagnosis and inappropriate treatment for Essex-Lopresti injury in 2 cases** CHEN Jian-liang, ZHANG Long-jun, YE Feng, ZHENG Xiao-dong, XU Yong. Department of Orthopedics, the Shangyu Hospital of TCM, Shangyu 312300, Zhejiang, China

**ABSTRACT Objective:** To analyze the reason of error diagnosis and inappropriate treatment of radius head fractures complicating distal radioulnar joint dislocation (Essex-Lopresti injury) and to seek for the reasonable treatment. **Methods:** From 2008 to 2009, 2 male patients of radius head fractures complicating distal radioulnar joint dislocation were treated, the age was 56 and 66 years old respectively. The symptom included elbow swelling and limitation of forearm rotation. X-ray showed comminuted fractures of capitulum radius. There were 1 case of Mason type III and 1 cases of type IV. Two patients were treated by resection of capitulum radius and plaster fixation after operation. **Results:** Both of the 2 cases had limited rotation of forearm and the distal radioulnar joint pain. The X-ray showed that the distal radioulnar joint was separated obviously and the proximal radius was translocated. **Conclusion:** The early diagnosis is very important for the Essex-Lopresti injury. Rebuilding the length of the radius and reduction fixating the distal radioulnar joint after fixated is an effective treatment while the interosseous membranes can't be repaired and rebuilt.

**KEYWORDS** Radius fractures; Forearm injuries; Dislocations; Diagnostic errors; Therapeutic errors

Zhongguo Gushang/China J Orthop Trauma, 2010, 23(11): 877-878 www.zggszz.com

桡骨头骨折合并下尺桡关节脱位又称 Essex-Lopresti 损伤, 是一种非常罕见的前臂及腕肘部同时受累的损伤。此损伤往往是由较大的损伤暴力造成桡骨头骨折, 前臂骨间膜撕裂以及下尺桡关节脱位, 但临床医生常常只重视桡骨头骨折而忽略骨间膜、下尺桡关节损伤, 从而延误治疗。我院在 2008 年至 2009 年诊断治疗 2 例, 报告如下。

病例 1: 男性, 66 岁, 工人, 于 2008 年 6 月因晨练摔倒致左肘部疼痛肿胀活动不利 2 h 来医院就诊。查体左肘部肿胀压痛, 前臂旋转受限明显。X 线示: 左桡骨小头粉碎性骨折, Mason IV 型。即住院行桡骨小头切除术。术后常规对症处理, 门诊随访, 发

现前臂旋转功能受限明显伴肘关节、下尺桡关节疼痛。经功能康复锻炼 6 个月未见好转。X 线示: 下尺桡关节分离明显, 桡骨近端移位。

病例 2: 男性, 56 岁, 工人, 于 2009 年 1 月在骑自行车时摔倒致右肘部疼痛, 肿胀, 活动不利 3 h 来院就诊。查体右肘部压痛, 前臂旋转受限明显, 伴有右腕部疼痛。X 线示: 右桡骨小头粉碎性骨折 Mason III 型。即给予住院行桡骨小头切复内固定术, 术后常规对症处理, 门诊随访, 发现前臂旋转功能受限明显, 经功能康复锻炼后未见好转。X 线示: 桡骨小头复位后形态基本正常, 下尺桡关节间隙增宽。

## 讨论

尺桡骨通过前臂骨间膜相连, 骨间膜由薄的膜性部分和厚的腱性部分(中央带)组成。中央带占骨

间膜结构的中 1/3，骨间膜所受应力绝大部分由其承受。在骨间膜近侧有一腱性斜索呈扁带状，起自尺骨粗隆外侧缘斜向下止于桡骨粗隆稍下方。临床上的骨间膜损伤并非骨附着部撕裂而是中央带撕裂。三角纤维软骨复合体是腕部尺侧的一个由多个韧带组成的复合体，对下尺桡韧带的稳定性起着非常重要作用。骨间膜在前臂起着重新分配应力的作用，使得应力在近端尺桡骨得到进一步分散，骨间膜上的应力分布随着前臂的旋转而变化。前臂纵向稳定主要由桡骨来维持，骨间膜和三角纤维软骨复合体是次要稳定因素。当桡骨小头切除后骨间膜的中央束是防止桡骨向近端移位的最主要结构，起到了一个韧带样作用，提供桡骨的纵向稳定性。

Essex-Lopresti 损伤机制多数学者认为<sup>[1-2]</sup>与大多数单纯的桡骨头骨折类似。手臂在伸展位时受到足够大的轴向应力致桡骨小头骨折，移位并损伤下尺桡关节，前臂骨间膜的破坏，使整个桡骨向近端移位。由于骨间膜纤维对桡骨近端的栓系作用消失。当切除桡骨小头后很快发生桡骨向近端移位，造成因尺腕撞击所致的腕部疼痛；因桡骨和肱骨撞击所致的肘部疼痛；下尺桡关节分离而致旋转障碍。

对于 Essex-Lopresti 损伤早期治疗非常重要。初诊时患者的症状和医生的注意力往往集中在肘部的桡骨小头骨折，前臂和腕部的表现经常不明显，以致于不能早期发现。对于有移位的桡骨头颈部骨折伴有远侧尺桡关节疼痛，则提示骨科医师应该注意联合损伤的可能。应进一步检查局部畸形，拍摄包括肘部腕部全臂全长 X 线片，可疑者要拍摄健侧的 X 线片对比。但由于骨间膜中央损伤程度不同，可能没有明显的下尺桡关节损伤的 X 线影像诊断的依据。建议进一步用 MRI 检查以明确骨间膜的损伤和下尺桡关节的分离。

从相关解剖和生物力学研究分析，本病的基本

治疗原则是恢复和重建桡骨长度，同时复位并稳定下尺桡关节<sup>[1-3]</sup>。恢复和重建桡骨长度是首要任务，本组诊治 1 例中应不认识该类损伤而简单的行桡骨头切除术，从而导致桡骨向近端移位，并产生严重的前臂以及肘腕关节的功能障碍。但下尺桡关节脱位骨间膜损伤也该早期处理。本组病例 2 因不认识下尺桡关节和骨间膜损伤，对下尺桡关节未处理，后期发现下尺桡关节分离，前臂旋转功能受限。

Essex-Lopresti 损伤治疗上应早期重建桡骨长度，但也应该修复维持前臂纵向稳定的次要因素骨间膜。单纯修复桡骨常导致前臂应力分布改变，从而导致肘、腕关节应力改变，创伤性关节炎发生的可能。但骨间膜的修复重建技术还不成熟，且自愈性较差。三角纤维软骨复合体损伤修复即下尺桡关节损伤的治疗方法较多，常用闭合复位克氏针或螺钉固定，虽能弥补骨间膜损伤而导致不稳定。有学者报道取得较好疗效，但病例数偏少<sup>[4]</sup>。

总之，Essex-Lopresti 损伤早期诊断治疗很重要。早期治疗腕部损伤情况认真阅读 X 线片必要时双侧对比，MRI 检查，是避免漏诊的有效方法。在目前不能有效修复重建骨间膜时，在重建桡骨长度的同时对下尺桡关节复位固定是治疗的有效方法。

参考文献

[1] Capuano L, Craig N, Ashcroft GP, et al. Distraction lengthening of the radius for radial longitudinal instability after distal radio-ulnar subluxation and excision of the radial head: a case report [J]. Scand J Plast Reconstr Surg Hand Surg, 2001, 35: 331-335.  
 [2] Mezera K, Hotchkiss RN. Fractures and dislocations of the elbow [M]. In: Robert WB, James DH. Fracture in adults. 5th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2001: 921-952.  
 [3] Malik AK, Pettit P, Compson J. Distal radioulnar joint dislocation in association with elbow injuries [J]. Injury, 2005, 36: 324-329.  
 [4] 李庭, 蒋协远, 张力丹, 等. Essex-Lopresti 损伤诊断和治疗 [J]. 中华医学杂志, 2005, 85: 2674-2677.

(收稿日期: 2009-12-25 本文编辑: 王玉蔓)

广告目次

- 1. 盘龙七片(陕西盘龙制药集团有限公司) ..... (封 2)
- 2. 好及施、同息通(广东省医药进出口公司珠海公司) ..... (封 3)
- 3. 消痛贴膏(西藏奇正藏药股份有限公司) ..... (封底)
- 4. 祛风止痛胶囊(咸阳步长制药有限公司) ..... (对封 2)
- 5. 腰痹通胶囊、抗骨增生胶囊(江苏康缘药业股份有限公司) ..... (对中文目次 1)
- 6. 施沛特(山东福瑞达医药集团公司) ..... (对中文目次 2)
- 7. 颈复康颗粒、腰痛宁胶囊(承德颈复康药业集团有限公司) ..... (对英文目次 1)
- 8. 金乌骨通胶囊(贵州盛世龙方制药股份有限公司) ..... (对正文首页)