

· 病例报告 ·

豌豆骨骨折合并背侧脱位 1 例

何川,毛田

(湖北省荆州市中医医院,湖北 荆州 434000)

关键词 豌豆骨 骨折 脱位 病例报告

患者,男,39 岁,摔伤致左腕部剧烈疼痛、肿胀明显、屈伸活动受限。检查见左腕部皮肤无明显损伤,肿胀明显,豌豆骨移位至腕背侧皮下,活动不明显,压痛、纵向叩击痛阳性,腕关节屈伸活动受限,手指浅感觉及屈伸功能正常。X 线检查示左腕豌豆骨背侧脱位[图 1(1)];CT 检查示豌豆骨骨折合并背侧脱位[图 1(2)]。诊断:左腕豌豆骨骨折合并背侧脱位。复位方法:采用臂丛麻醉,患腕屈曲尺偏位,触及移位至腕背侧的豌豆骨后,将其推向掌桡侧,豌豆骨体表

标志恢复,说明复位成功。复位后石膏托固定患肢于屈腕尺偏位。术后 2 周拆除石膏托,改为限制背伸小夹板外固定,开始行手指屈伸功能锻炼。术后 4 周,X 线检查见左腕豌豆骨位置良好,未再次脱位[图 1(3)],拆除小夹板,开始行腕关节屈伸功能锻炼。术后 3 个月 X 线检查见左腕豌豆骨骨折愈合[图 1(4)],腕关节屈伸功能逐渐恢复,左手无麻木感。术后 1 年,左腕关节功能恢复正常[图 1(5)、图 1(6)],豌豆骨体表标志明显,小鱼际肌未见萎缩[图 1(7)]。

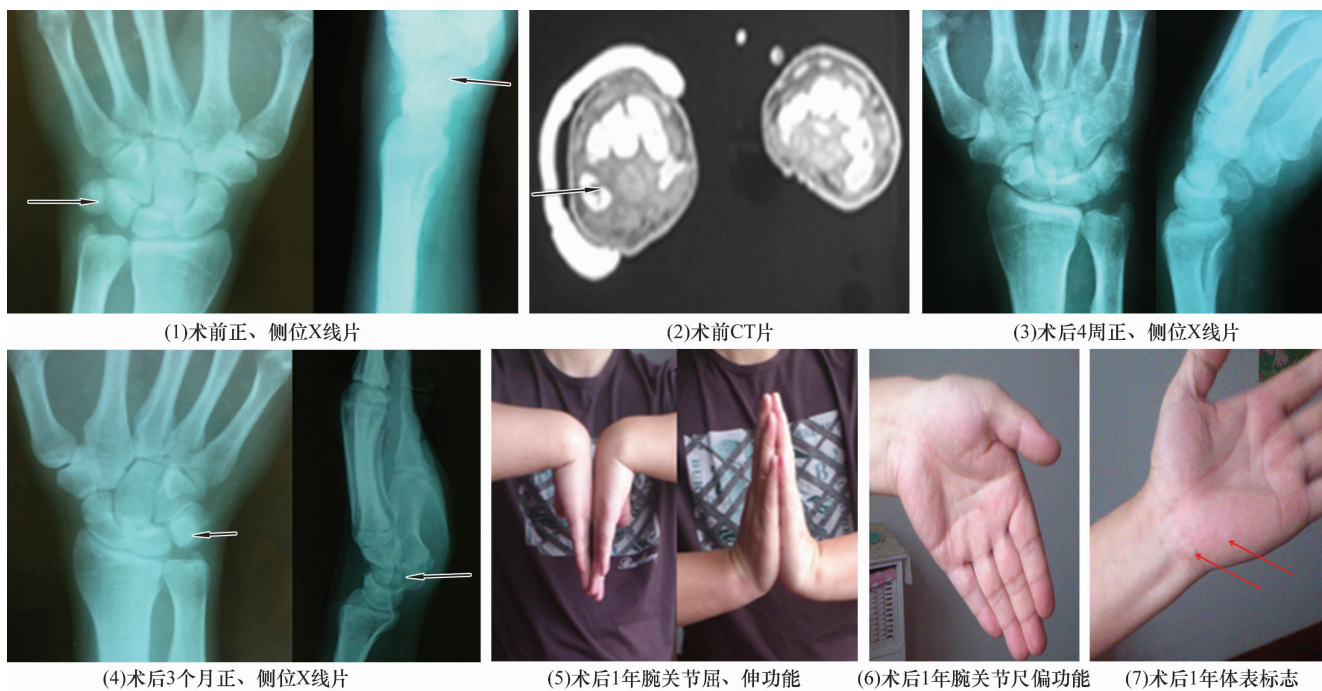


图 1 患者,男,39 岁,左腕豌豆骨骨折合并背侧脱位

讨 论

豌豆骨由豆掌韧带、豆钩韧带和腕尺侧副韧带牵拉以维持位置的平衡^[1]。跌倒后掌侧着地可致腕关节强力背伸,豆掌韧带和腕尺侧副韧带受到暴力损伤后,在豌豆骨的附着处撕脱,豌豆骨被挤向腕管方向,向内侧近端移位,形成豌豆骨脱位^[2]。豌豆骨被三角骨挡在背侧,腕部损伤后由于小鱼际肌肿胀、残余韧带的牵拉和尺侧腕屈肌的阻隔,脱位的豌豆骨常难以复位。复位时先屈曲腕关节,减少肌腱、韧带对豌豆骨的牵拉和阻隔,再向掌桡侧推动豌豆骨,绕过三角

骨的阻挡,有利于豌豆骨的复位。复位后石膏托固定患腕于掌屈尺偏位,可有效防止豌豆骨再脱位,固定 2 周后改用限制背伸小夹板外固定,有利于早期进行功能锻炼。

参考文献

- [1] 王亦聰. 骨与关节损伤[M]. 4 版. 北京:人民卫生出版社,2007:944.
- [2] 王斌,马铁鹏,杨焕友,等. 豌豆骨骨折并尺神经损伤(附 10 例报告)[J]. 中国骨与关节损伤杂志,2012,27(3): 274-275.

(2012-09-18 收稿 2012-11-13 修回)