

· 病例报告 ·

成人桡骨头半脱位 1 例

邬强, 钟佳根, 李丹丹

(中国人民解放军成都军区八一骨科医院, 四川 成都 610011)

关键词 桡骨; 脱位; 成年人; 病例报告

桡骨头半脱位多见于 1~4 岁儿童, 多由牵拉伤所致, 又称“牵拉肘”“保姆肘”^[1-4]。成人桡骨头半脱位临床较为少见^[5-6], 属于中医学“骨错缝”范畴^[7]。2019 年 12 月我们收治 1 例成人桡骨头半脱位患者, 现报告如下。

患者, 女, 43 岁, 因左肘疼痛 2 h 就诊。2 h 前患者在按摩过程中左侧上肢不慎被拉伤, 出现肘部疼痛及运动功能障碍, 休息后病情仍未缓解, 遂来我院就诊。体格检查: 左侧前臂呈旋前位, 肘关节周围轻度肿胀, 桡骨头局部有压痛, 前臂旋后及抬举和屈肘功能受限, 牵拉前臂或屈肘时疼痛加重。肘关节正侧位 X 线检查未见明显骨折、脱位(图 1)。诊断为成人桡骨头半脱位, 采用手法整复。手法整复后左肘外敷本院院内制剂消肿止痛散及接骨散, 患肢用绷带包扎, 屈肘 90°位, 用三角巾悬吊于胸前。同时内服院内制剂肿痛宁胶囊。治疗 3 d 后, 左侧肘部疼痛及肿胀消失、运动功能恢复正常。



图 1 肘关节正侧位 X 线片

讨 论

小儿桡骨头半脱位是肘部常见损伤^[8], 2~3 岁

幼儿发病率最高, 左侧比右侧多见^[9-10]。造成小儿桡骨头半脱位的原因较多, 如穿衣或跌倒时肘部受到暴力牵拉、在地面或床上滚动时伸直的肘关节被压于身下及皮试操作不当等^[11-12]。上尺桡关节的稳定性主要依靠环状韧带的约束, 幼儿环状韧带相对松弛, 患肢受到纵向牵拉后, 肱桡关节间隙增大, 关节囊及环状韧带可卡在关节间隙内, 阻碍桡骨头复位^[13]。

成人桡骨头半脱位的发生机制较为复杂, 可能与桡骨头的臼状关节面侧向移位等因素有关^[14]。成人的肱骨小头中心向下突出呈杵状, 而桡骨头中心凹陷呈臼状, 因此不容易卡压肘关节囊及环状韧带。成人的肘关节囊及环状韧带相对较厚, 且具备一定的弹性, 若要卡在肱桡关节间隙内, 需要同时符合肱桡关节间隙增大及下尺桡关节分离的条件。虽然部分桡骨头半脱位患者有前臂下端疼痛的症状, 但尚无充分证据证实其存在下尺桡关节分离。即使肘关节囊和环状韧带相对松弛, 并向肱桡关节间隙内突出, 肱桡关节在前臂受到暴力牵拉时可产生负压, 将其周围的关节囊及韧带吸入关节腔内; 负压来源于牵拉, 当牵拉解除时, 肘关节囊和环状韧带随即自行回复, 不易继续卡在肱桡关节间隙内。

成人桡骨头半脱位的发生率较低, 多有明确的前臂牵拉或撞击史^[15], 如前臂旋前位, 手掌着地, 传导暴力所致等。前臂旋前、肘关节过伸位受到牵拉时, 桡骨的受力方向不在肱骨纵轴线上, 桡骨头可移向肱骨小头前内方, 致使肱桡关节向一侧水平移位, 当肱骨小头的杵状突出点越过了桡骨头的臼状面外缘时, 牵拉停止, 可出现桡骨头半脱位^[14]。笔者认为, 成人桡骨头半脱位属于“桡骨头错缝”, 即桡骨头在肱桡关节间隙内的微小移位。桡骨头半脱位的复位方法较多, 旋后复位法^[16]临床较为常用。笔者认为, 临床可首选旋后屈肘法^[17]治疗成人桡骨头半脱位; 该法属于逆创伤机制复位法, 患侧前臂旋后并屈曲肘关节,

术者用拇指顺势按压桡骨头即可复位,复位后疼痛随即缓解。成人桡骨头半脱位患者软组织损伤程度相对较重,恢复时间相对较长^[18],可辅助应用具有活血化瘀、消肿止痛功效的中药外敷或内服^[19],促进患肢功能恢复。成人桡骨头半脱位由于少见而容易被误诊或漏诊,对于有前臂牵拉等损伤史、影像学检查显示无明显异常的成人肘部疼痛、功能受限者,应考虑该病的可能^[20]。

参考文献

- [1] 冯帆,邓洲铭,冉兵,等.旋前与旋后复位修复小儿桡骨头半脱位比较的 Meta 分析[J].中国组织工程研究,2015,19(33):5402-5407.
- [2] 张华亮,曾剑文,罗志平,等.极度旋前复位桡骨头半脱位的基础与临床研究[J].南昌大学学报(医学版),2013,53(8):28-31.
- [3] 李亚峰.9 例小儿桡骨头半脱位导致腕部疼痛的诊疗体会[J].中华全科医学,2016,19(S1):215-216.
- [4] 卢国明,石明,姜孟家.崔述生旋转牵拉复位法治小儿桡骨小头半脱位经验[J].河北中医,2016,38(2):171-172.
- [5] 许娜,夏焙,陶宏伟,等.桡骨小头半脱位的超声诊断及临床意义[J].中国医学影像技术,2017,33(7):1057-1060.
- [6] 陈建雄.手法复位、中药外敷治疗小儿桡骨头半脱位 189 例临床报告[J].中国伤残医学,2013,21(9):119-120.
- [7] 诸方受,魏学东.骨错缝诊治心得[J].江苏中医药,2017,49(11):1-5.
- [8] 宋宝健,王强.旋前复位术、旋后复位术治疗儿童桡骨头

半脱位效果比较[J].山东医药,2016,56(20):52-53.

- [9] 欧传双,余翔,廖志浩.桡骨头半脱位的损伤机制及旋后复位法的力学原理分析[J].中医正骨,2015,27(6):33-34.
- [10] 陈小亮,唐玲华,周治国,等.彩色多普勒超声在儿童桡骨小头半脱位的诊断与治疗中的应用[J].临床外科杂志,2017,25(9):691-693.
- [11] 张东,贺海燕.小儿桡骨小头半脱位的临床分析[J].中华全科医学,2008,6(10):997-998.
- [12] 郭强,汪再庆,赵小松,等.手法治疗非牵拉力致桡骨小头半脱位 22 例[J].中国骨伤,2007,20(9):645.
- [13] 蔡卫东.改良手法整复难治性儿童桡骨头半脱位[J].中国骨与关节损伤杂志,2016,31(S1):120.
- [14] 闫思雨,周然宓.小儿桡骨头半脱位发病机理新解[J].中国中医骨伤科杂志,2016,24(10):69.
- [15] 王金锋,吴昊,赵诚钰,等.成人桡骨小头半脱位的早期诊治[J].中华手外科杂志,2014,30(6):467-468.
- [16] 汪占祥.手法复位治疗小儿桡骨小头半脱位 120 例[J].中医药临床杂志,2014,26(9):924-925.
- [17] 卢政男,毕国伟.成人桡骨小头半脱位手法治疗 1 例[J].中国骨伤,2011,24(8):674.
- [18] 郭强,牟小玲.成人桡骨小头半脱位手法治疗 1 例报告[J].中国骨伤,2009,22(8):634.
- [19] 张素英,张丽.手法配合中药治疗小儿桡骨头半脱位 26 例[J].实用中医药杂志,2012,28(2):106-107.
- [20] 徐光立,马颖.一例成人桡骨头半脱位的治疗[J].中国疗养医学,2014,23(6):553.

(收稿日期:2020-03-02 本文编辑:郭毅曼)

(上接第 70 页)

- [6] 严广斌.AOFAS 踝-后足评分系统[J].中华关节外科杂志(电子版),2014,8(4):557.
- [7] 蒋协远,王大伟.骨科临床疗效评价标准[M].北京:人民卫生出版社,2005:182.
- [8] 王亚军,张春芬,封亮亮,等.外侧副韧带重建手术结合关节镜检查治疗慢性踝关节外侧不稳的疗效分析[J].当代医学,2017,23(4):107-108.
- [9] 周云峰,陈娜,张正政,等.踝关节镜下距腓前韧带联合跟腓韧带解剖重建治疗慢性踝关节不稳[J].中华创伤骨科杂志,2018,20(2):123-128.
- [10] 鲁君兰,蔡斌,范帅.慢性踝关节不稳患者的髌关节功能研究进展[J].中国康复,2019,34(6):328-332.
- [11] 刘天择,徐卫东.慢性踝关节不稳定手术治疗的特点与研究进展[J].中国运动医学杂志,2019,38(4):327-335.
- [12] 杨雷,陆伟,吴冰,等.半腱肌腱与同种异体肌腱解剖重建踝关节外侧副韧带治疗慢性踝关节不稳的疗效比

较[J].中国骨与关节损伤杂志,2016,31(5):489-492.

- [13] 韩文兴,靳志海,徐子涵,等.经骨道翻转腓骨膜瓣解剖重建跟腓韧带治疗慢性踝关节不稳的疗效分析[J].内蒙古医科大学学报,2019,41(3):304-306.
- [14] 马富强,王翔宇,徐俊峰,等.第三腓骨肌肌腱重建距腓前韧带和跟腓韧带配合中药熏洗治疗慢性踝关节外侧不稳[J].中医正骨,2019,31(1):73-76.
- [15] 尚林,王翔宇,徐俊峰,等.第三腓骨肌重建距腓前韧带结合中药熏洗治疗慢性踝关节外侧不稳[J].中医正骨,2018,30(6):58-61.
- [16] 杨海梁,龙金权,方淼云,等.自体韧带缝合与自体腓骨短肌腱重建治疗慢性踝关节外侧不稳的临床疗效对比[J].中国骨与关节损伤杂志,2017,32(12):1258-1261.
- [17] 顾晓晖,洪劲松,毕擎,等.镜下全内距腓前韧带解剖修复治疗慢性踝关节外侧不稳[J].中华创伤骨科杂志,2019,21(4):301-309.

(收稿日期:2019-10-25 本文编辑:杨雅)