

前臂骨干骨折（包括孟氏骨折和盖氏骨折）

本页面由机器翻译，尚未经临床医生审核。**英文版本**为权威版本。

您正在感受到的症状

前臂骨干骨折发生在一瞬间。您可能是摔倒时手臂伸直撑地、在运动中受到直接撞击，或从高处重重落地。有些人在受伤的那一刻会听到或感觉到“啪”的一声断裂。造成这种骨折所需的外力往往相当大，尤其是前臂两根骨头同时骨折时。

受伤后，您会立即感到沿着前臂的疼痛。只要试图活动手腕、肘部或手，疼痛通常会迅速加剧。受伤部位会出现肿胀和瘀青。如果骨头已经移位，手臂可能看起来弯曲或扭曲。大多数人在将手掌向上翻或向下翻时都会感到剧痛，这使得转动门把手、用水壶倒水或拿手机等日常事务变得困难。

这一部位的某些损伤累及的不仅仅是骨折。孟氏（Monteggia）损伤是指靠近肘部的一根前臂骨骨折，同时肘关节被推离原位。盖氏（Galeazzi）损伤是指靠近手腕的另一根前臂骨骨折，同时手腕一侧的关节不稳定。这些损伤起初可能被漏诊，因为在早期的X光片上，骨折看起来像是单纯骨折。这就是为什么您的外科医生会仔细检查肘部和手腕两处，而不仅仅是明显的骨折部位。

在最初几天和几周内，疼痛往往在夜间以及您试图活动时最为明显。随着骨头开始愈合，疼痛会逐渐缓解。由于手臂保持不动，您可能会注意到手腕和肘部僵硬。您能恢复多少旋转活动能力，部分取决于哪几根骨头受伤。如果前臂两根骨头都骨折，或骨折部位上方的皮肤破损，则更有可能丧失部分旋转活动能力。

如果受伤后出现骨折部位上方皮肤破损、骨头外露、明显畸形、手指变得苍白、冰冷或发青，或手部突然失去感觉或无法活动，请在当天前往急诊科。

实际发生了什么

您的前臂有两根并排的骨头：拇指一侧的桡骨和小指一侧的尺骨。它们成对协同工作。当您手掌向上翻或向下翻时，一根骨头在两个关节处绕着另一根骨头旋转，其中一个关节靠近肘部，另一个靠近手腕。正是这种旋转活动，使您能够使用螺丝刀、与人握手或把食物从盘子里倒出来。

骨干骨折是指其中一根或两根骨头的中段发生骨折。可以把这两根骨头想象成梯子的两根立柱。如果一根立柱折断并移位，梯子就无法保持原有的形状，顶部或底部的另一个关节也会被拉得错位。孟氏损伤就是这种情况：靠近肘部的骨折使肘关节滑脱原位；盖氏损伤也是如此：靠近手腕的骨折使手腕一侧的关节不稳定。这些损伤既有骨折又有关节错位，因此与单纯骨折的表现不同。

骨头通过重新长合来愈合，就像一根裂开的树枝，只要断端保持不动并对齐，就能长好。但前臂的两根骨头必须紧密对齐，旋转活动才能恢复。即使一根骨头在愈合时只有轻微的扭转或缩短，这两根骨头也无法再顺畅地旋转，旋转动作会持续僵硬或疼痛。如果关节同时被推离原位，固定关节的软组织也需要恢复，而且必须将关节复位，手臂才能正常工作。

这就是为什么这些损伤需要认真对待。治疗的目标是尽早恢复骨头和关节的正常对位，因为这能让前臂有最大的机会重新自如地旋转。较晚才发现的孟氏损伤治疗起来更为复杂，可能还需要矫正尺骨。

我们能做什么

Mater Private Hospital Rockhampton 的上肢外科医生 Kieran Hirpara 医生会根据您的具体损伤来选择治疗方案。有些前臂骨折无需手术即可愈合，另一些则需要受伤后尽早手术，因此及时评估很重要。在诊所，我们会采集病史，检查您的手臂，并在必要时安排影像学检查。肘部和手腕的X光片可以显示骨折情况，以及是否有关节被推离原位。患者通常由全科医生转诊至我们的诊所；如果物理治疗师建议您来就诊，您仍需获得全科医生的转诊才能符合 Medicare 报销资格。

如果骨折稳定或几乎没有移位，并且损伤类型适合，我们可能会采用非手术治疗。也就是在骨头长合期间用夹板或石膏固定手臂，并通过复查X光片确认位置保持不变。活动能力会在手部治疗师的指导下分阶段恢复。单纯的尺骨（小指一侧的骨头）骨折可以通过简单的支撑保护和早期活动来治疗，而不需要完整的石膏。我们还会与您讨论您在工作 and 日常生活中对手臂的需求，以及您愿意忍受多少不适，因为这会影响治疗选择。

如果骨头已经移位、关节不稳定，或损伤类型为骨折合并关节脱位，我们会从一开始就建议手术。手术的目的是将骨头精确对齐，并在愈合期间用钢板和螺钉将其固定在该位置，因为两根骨头必须紧密对齐，旋转活动才能恢复。这是一个共同决策。如果可以采用非手术治疗，但疼痛或手臂最终的位置可能让您无法接受，我们会一起权衡。

无论选择哪条路径，早期的优先事项都是相同的。最初几周的疼痛控制很重要，同时要在愈合期间保护好受伤部位。康复由 Extend Rehabilitation 的手部治疗师 Ruby Doolan 负责，她会指导您的锻炼，并为您制作所需的任何夹板。随着骨头愈合，她会分阶段安排您恢复旋转、抓握和提举。

预期情况

愈合过程会稳步推进。在最初几周，骨头在固定不动的状态下开始长合，疼痛逐渐缓解。由于手臂保持不动，手腕和肘部僵硬很常见，在您开始重新活动后会逐渐缓解。将手掌向上翻和向下翻的能力通常会在手部治疗师的指导下分阶段恢复。

如果您的损伤采用非手术治疗，骨头会在手臂用夹板或石膏固定期间愈合，并通过复查X光片确认位置保持不变。大多数单纯的小指一侧骨头骨折都能以这种方式愈合，但也有一些无法愈合；如果骨头因骨质疏松

而变得脆弱，可能会选择较长的石膏，以保护前臂的另一根骨头。如果需要手术，会将骨头精确对齐，并在骨头长合期间用钢板和螺钉固定。盖氏损伤是不稳定的，因此需要手术来将手腕附近的关节固定在原位。盖氏损伤术后，如果关节稳定，将前臂以中立位固定较短时间，其效果与将前臂以掌心向上的姿势固定4周相同。

大多数人都能恢复良好的手臂功能。如前所述，如果前臂两根骨头都曾骨折，或骨折部位上方的皮肤曾破损，则更有可能丧失部分旋转活动能力。双骨骨折术后，力量和旋转活动能力通常接近正常，只有轻度的丧失。盖氏损伤后，从长期来看，手腕一侧的关节往往能像未受伤的一侧一样自如活动。对于通过将肘部周围的韧带复位来治疗的孟氏损伤，患者在最近一次复查时没有疼痛，肘部活动完全正常。

有些情况可能会出问题。骨头可能愈合缓慢、无法愈合，或在不良位置上愈合。手臂可能持续僵硬。多年后，钢板有时会导致其下方的骨头变薄。伴有桡骨头骨折的孟氏损伤，其结果可能难以预料，其中一些损伤需要再次手术。

何时就医

如果您的手臂看起来弯曲或扭曲、骨折部位上方的皮肤破损或骨头外露、手指变得苍白、冰冷或发青，或者受伤后手部突然失去感觉或无法活动，请寻求紧急救治。出现这些征象需要在当天前往急诊科。如果您无法联系到诊所，请前往离您最近的急诊科。

有些损伤隐藏的不仅仅是单纯骨折。如果没有对肘部进行X光检查，孟氏损伤可能被漏诊；而在早期的X光片上，盖氏损伤可能看起来像单纯的桡骨骨折。如果您的疼痛没有缓解，或者随着愈合的进展，肿胀、活动度或功能没有逐周改善，请去看您的全科医生或要求专科医生评估。如果症状让您在夜间醒来或使您无法使用手臂，也需要进行评估。