

钩骨骨折及无名指/小指腕掌关节骨折脱位

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

这是一种突然发生的损伤，而不是逐渐形成的问题。它通常发生在您用力击打某物、摔倒时拳头着地，或手部受到重击时。您可能在无名指或小指根部感觉到或听到“啪”的一声。疼痛会立即出现，位于手掌外侧靠近手腕的地方。

小指根部以及它所依托的骨头（钩骨，一块手腕小骨）承受了这股力量。那里的关节可能会骨折并移位。您会看到手背肿胀，并可能出现瘀青。您的小指可能看起来对线不正，或者摆放的位置与以前不同。活动这根手指、抓握或用手撑推都会疼痛。日常事情，例如端咖啡杯、转动门把手或握手，都会变得困难。

在最初的几天到几周内，疼痛往往在夜间以及您尝试活动手指时更严重。随着骨头和关节开始愈合，疼痛会慢慢缓解。肿胀会随着时间消退，但如果您用手撑靠或用力抓握，手仍会有压痛。

这类损伤并不常见，而且在普通X光片上可能很难看出损伤。这就是为什么仔细检查以及特殊角度的影像或CT扫描很重要。如果损伤被漏诊，骨头可能无法愈合，关节可能过早磨损，您的握力和手指活动也可能下降。如果不及时治疗，关节还可能变得不稳定。

有一点需要留意：支配小指的神经紧贴这块骨头走行。这根手指的无力或感觉改变可能在受伤几天或几周后才出现，因此一开始就会检查您的神经功能，并密切跟踪。

如果受伤处皮肤破损、有骨头外露、出现明显畸形、手指变得苍白、发冷、发白或发蓝，或突然失去感觉或活动能力，请当天前往急诊科。

实际发生了什么

可以把小指根部想象成一个小方块，它坐落在一块手腕骨（钩骨）上一个马鞍形的台面上。这个台面有两个浅浅的凹陷，中间隔着一道脊，当您抓握和把手拢成杯状时，方块会在上面轻轻摆动。您的无名指就在旁边，坐落在同一块骨头上，两者分担工作。它们共同让手指与手腕相接的地方有大约15至30度的活动范围。

当您击打或受到重击时，力量会沿着小指直接向上传导到这个关节。台面可能会裂开，方块可能被向上、向后推出它的凹槽。附着在附近的几条小肌腱会牵拉骨折块，使关节进一步偏离原位。这就是为什么手指不能正常摆放或活动：它所依托的表面既骨折了，又不稳定。

骨头通过重新长合来愈合，就像折断的树枝会长出愈合组织一样。但如果骨块彼此错开，它们可能会在错误的位置长合，或者根本无法愈合。如果关节一直处于错位状态，关节面会不均匀地摩擦并过早磨损。因此治疗的目标是把骨块对齐，并在它们长合期间保持固定不动。

这类损伤并不常见，而且往往是在很大的力量下发生的，因此可能同时存在其他手部损伤。这也是在普通X光片上可能漏看全部损伤的原因之一，所以会使用特殊角度的影像或CT扫描。

还有一点值得了解：钩骨是手腕小骨之一，这里的骨折占有腕骨骨折的2%至4%。小指与手腕之间的关节通常可以屈伸大约25度，比无名指的关节活动范围更大。失去这部分活动，正是在愈合之前抓握和把手拢成杯状会感觉不同的原因。

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。有些这类损伤不需要手术就能愈合，另一些则需要在受伤后尽快手术，所以及时评估很重要。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。在诊所，我们会采集病史、检查您的手，并在需要时安排影像检查。然后我们会与您一起讨论各种方案。

如果关节稳定或只是轻微错位，我们可能会采用非手术治疗。我们会把关节复位，并在骨头长合期间用夹板或石膏固定。在愈合过程中，我们会通过复查影像来确认位置。一旦可以安全活动，您的治疗师会分阶段安排您恢复活动和握力。有些人在知道关节面可能无法完全对齐、并且可能遗留一些疼痛或手指位置改变的情况下，仍选择这条路。这种取舍是共同决策的一部分。

当关节明显错位、不稳定或碎成几块时，或者当损伤类型需要时，一开始就会建议手术。对于工作或运动对手部要求很高的人，手术也可能更合适。手术会把骨头和关节对齐，并在愈合期间把它们固定在这个位置。我们会另外向您详细讲解手术的内容。

无论您选择哪条路，最初几周都是相似的。在肿胀消退期间，我们会帮您控制疼痛。在愈合过程中，您要保护好手并把它抬高。手部治疗会在合适的阶段开始，不会太早也不会太晚，这样您的手指和握力可以恢复活动，同时又不会干扰正在愈合的骨头。

预期情况

愈合始于骨头在固定状态下重新长合。如果您的损伤采用非手术治疗，最初几周您需要佩戴夹板或石膏，并在这段时间内接受密切复查，以确认关节保持对齐。如果您接受了手术，骨头和关节会在愈合期间被固定在位，并在合适的阶段开始由 Extend Rehabilitation 的 Ruby Doolan 进行手部治疗，以恢复活动和握力。

恢复是分阶段进行的。治疗后超过3个月的时间里，您的手指可能仍然伸直缓慢，而僵硬是愈合过程中的正常现象，并不代表治疗失败。握力的恢复可能比手指活动需要更长的时间。随着肿胀消退和骨头愈合，大多数人都能恢复有用的手部功能，随着握力恢复，端杯子或转动把手等日常事情也会变得更容易。

两种治疗方式的前景都令人鼓舞。当关节早期对齐并保持稳定时，非手术治疗可以取得良好效果。这类损伤的手术同样能带来良好的功能恢复，接受这种损伤类型治疗的人，手部功能的长期损失很小。有些接受手术的人已经恢复了全部工作职责，不过您自己的时间安排取决于您的手每天需要做什么。

有一些风险需要如实告诉您。骨头可能在不良位置愈合，这与持续疼痛和关节过早磨损有关。当关节没有对齐好时，握力减弱是主要的长期问题。骨头也可能完全无法愈合。手术本身也确实存在一定的并发症发生率，尽管大多数人的功能最终良好。受伤后会密切观察您的神经功能，因为小指的感觉改变或无力可能在几天或几周后才出现。

如果您的症状没有缓解、在几周内逐渐加重、让您在夜间痛醒，或者使您无法工作或使用手部，请去看全科医生或要求专科医生评估。

何时就医

如果您的手指看起来错位或变形、受伤处皮肤破损、手指变得苍白、发冷、发白或发蓝，或者手部突然失去感觉或活动能力，请立即寻求紧急医疗救治。出现这些情况需要当天前往急诊科。

如果您曾用力击打某物，而小指根部的疼痛一直没有缓解，或者随着愈合的进展，肿胀、活动或握力没有逐周改善，请尽早去看全科医生。这类损伤在普通X光片上可能很难看出，所以仔细检查以及特殊角度的影像或CT扫描很重要。如果损伤被漏诊，骨头可能无法愈合，关节可能过早磨损，握力和手指活动也可能下降。