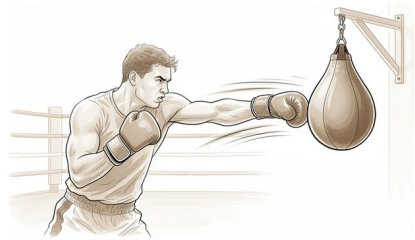


掌骨骨折（包括拳击手骨折）

掌骨骨折——包括常见的小指掌指关节“拳击手骨折”——通常由拳击或直接打击手部引起。

Kieran Hirpara © ① ③ 4.0



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。

您的感受

掌骨骨折是手部长骨之一的断裂：这些骨头连接手腕与手指，也就是您可以摸到的指关节处的骨头。最常见的情况发生在出拳之后，涉及小指掌指关节后方的骨头。这种情况非常常见，因此有一个别名：**拳击手骨折**。

通常会有一个明显的受伤时刻：例如向坚硬物体出拳、手部着地摔倒，或遭受挤压或扭转伤。受伤后立即出现手背疼痛、肿胀和瘀斑，与其他侧相比，该侧指关节可能看起来变平或“凹陷”。握拳时会感到疼痛，握力减弱。有些人尝试将手弯曲成拳时，会发现某根手指似乎交叉或指向邻近手指；这种旋转畸形很重要，也是我们要重点检查的内容之一。

实际发生了什么

您有五块掌骨，每块分别延伸至一根手指和拇指。骨折可发生于**颈部**（位于掌指关节后方，即典型的拳击手骨折部位）、**骨干**（骨的中间部分）或**基底部**（靠近腕部）。骨折后，骨折断端可能出现成角、缩短或旋转。

一定程度的成角通常是可接受的，因为手部具有一定的代偿能力，尤其是环指和小指的掌骨能够耐受较大的弯曲而不会引起明显问题，因为这些掌指关节本身活动度较大。然而，手部对旋转（我们称之为旋转畸形）的耐受性较差。即使骨折处存在轻微的旋转，在握拳时也会导致手指交叉跨越相邻手指，使手指无法整齐排列。因此，握拳时手的外观比单纯的X线成角角度更能反映实际情况。

我们能做什么

Kieran Hirpara 博士是 Mater Private Hospital Rockhampton 的上肢外科医生，负责从首次评估到康复的全过程护理。我们接受来自全科医生或物理治疗师的转诊，以明确诊断并制定符合您需求的计划。对于长期存在的问题，我们通常首先采取非手术治疗，仅在非手术治疗效果不佳时才考虑手术。

好消息是，**大多数掌骨骨折无需手术即可良好愈合。**

对于大多数情况（包括大多数拳击手骨折），治疗方案很简单：支具固定与早期活动。根据骨折的具体情况，我们可能会使用轻型夹板、石膏，或者仅将受伤的手指与其相邻的手指进行邻指固定，然后鼓励您尽早开始轻柔地活动手部。早期活动是刻意为之的：它可以防止手部僵硬，研究表明，对于典型的拳击手骨折，简单的邻指固定配合早期活动与更重的石膏固定效果相当。

手术仅保留用于那些如果不处理则预后不佳的骨折。手术的主要指征包括：**手指旋转（扭曲）、骨骼严重成角或缩短、多根掌骨同时骨折、骨折累及关节面，或骨折处伴有开放性伤口。**当我们进行固定时，可选方案包括经皮穿入的小钢针（克氏针），或通过切口植入的小型接骨板和螺钉。许多此类手术可在患者清醒状态下进行，通过局部麻醉使手部麻木，同时保持患者清醒舒适，这使我们能够在手术台上让您活动手指，以确认旋转畸形已纠正，然后再结束手术。

预期情况

大多数掌骨骨折在**四至六周**内愈合，此后手部很快即可恢复大部分正常活动。即使骨骼愈合时存在轻微弯曲，掌指关节可能看起来不如以前突出，但手部功能通常完全正常。

无论是否接受手术，保护治疗成果的关键在于术后的手部活动：在必要时由手治疗师指导进行轻柔、早期的活动。我们需要关注的并发症包括僵硬（最常见）、残留的旋转或弯曲（畸形愈合），以及偶尔出现的完全伸直手指的轻微滞后。僵硬通过早期活动来预防远比后期治疗容易，这就是为什么我们建议您尽早开始活动的原因。

何时就医

- **任何畸形，或握拳时手指交叉覆盖邻近手指：**这种扭转需尽快评估，因为它是矫正或固定骨骼的关键指征。
- **指关节上方皮肤有伤口或破损，**尤其是击打他人面部后：牙齿可能引入严重感染，需紧急就医。
- **剧烈疼痛、明显肿胀、麻木，或手指呈苍白或发绀：**应立即就诊。
- **伤后数周内手部僵硬而非逐渐灵活：**早期手部治疗可显著改善预后。