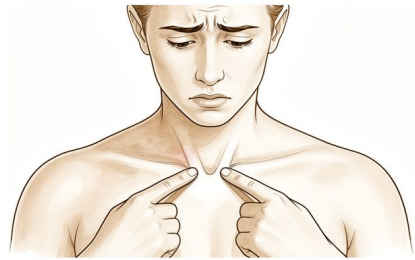


胸锁关节疾病

胸锁关节——锁骨与胸骨相接之处——可能受关节炎、不稳定或罕见的严重后脱位影响。

Kieran Hirpara © ⓘ ⓘ 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

胸锁关节是您胸前方的一个小关节，锁骨（clavicle）的内端在此处与胸骨（sternum）相接。您可以将其感知为颈部根部下方、距中线几厘米处的一个小凸起。在出现问题之前，它很容易被忽略。

此部位的问题通常以几种方式表现出来。有些人会注意到该凸起正下方有深部的**酸痛或压痛**，常伴有轻度肿胀，在举手过头、提举、推压或侧卧于患侧时加重。另一些人则在特定动作时感到**关节弹响、滑动或移位**，有时可见一个时隐时现的肿块。偶尔，问题始于突发损伤（如肩部着地跌倒、冲撞或车祸），随后出现疼痛、肿胀及关节外形改变。具体感受很大程度上取决于上述哪种情况正在发生，我们将在下文对此进行梳理。

实际发生了什么

胸锁关节是**唯一**将整个手臂和肩膀与身体其余部分相连的**真正骨性关节**。手臂的**所有动作**都通过这一个小小的关节固定在胸部，因此该关节结构坚固，被强韧的韧带包裹。以下几种情况可能影响该关节。

关节炎（关节面磨损）是最常见的问题。随着时间推移，光滑的软骨变薄，关节可能肿胀，并在活动时感到疼痛。这种情况**多见于中年女性**，通常没有任何受伤史，且其本身更多是一种困扰而非危险。

非创伤性不稳是指关节在没有真正受伤的情况下发生滑动或部分脱位，通常是因为韧带天生松弛。这种情况在**年轻、柔韧性高（过度活动）的人群**中最常见，锁骨最常向前移位（前向脱位），这可能在以特定方式活动时表现为出现的肿块。

创伤性脱位是指强大的外力将锁骨完全推出关节。如果锁骨**向前（前向）**脱位，会感到疼痛且外观异常，但通常不危险。最需要关注的是**后向脱位**，此时锁骨被推向后，进入胸骨后方，即容纳气管、食管和胸部大血管的空间。这种情况虽罕见，但可能很严重。详见最后一节。

我们能做什么

我们的诊疗方案由麦特私人医院（罗克汉普顿）的上肢外科医生基兰·希尔帕拉（Kieran Hirpara）博士指导。您通常通过全科医生或物理治疗师的转诊联系我们，我们首先进行全面评估以确诊。对于长期存在的问题，我们通常首先采取非手术治疗，仅当非手术治疗无法提供足够缓解时才考虑手术。

好消息是，**大多数胸锁关节问题无需手术即可缓解。**

对于**关节炎和前向（向前）不稳**，首选方案是非手术治疗，且通常效果良好：包括调整加重症状的活动、简单的止痛和抗炎药物，以及物理治疗以稳定关节并增强支撑肌肉。如果经过充分尝试上述治疗后，疼痛性关节炎仍然令人困扰，则可对关节进行**类固醇注射**以减轻炎症，并有助于确认关节是否为疼痛来源。

手术是例外，而非常规。手术仅保留给那些经过规范的非手术治疗后，疼痛或不稳仍未缓解的特定患者。根据具体问题，这可能意味着**稳定关节**（重建韧带以固定锁骨）或针对顽固性**切除磨损的锁骨远端**，以消除疼痛面。这些方案均经过仔细评估，因为该关节紧邻胸部的重要结构。

后脱位是必须立即处理的情况。通常需要进行**紧急复位**（将关节恢复原位），且由于关节后方存在重要结构，这通常需要在手术室进行，并**备有胸外科或血管外科医生待命**，以防万一。

预期情况

对于关节炎和常见的向前不稳，预后令人放心。通过调整活动、物理治疗和时间的推移，绝大多数患者能够恢复到足以继续正常生活的舒适状态，许多人甚至无需接受其他治疗。关节灵活度通常会随着周围肌肉力量的增强而降低，并且您会学会避免某些动作。

当需要手术时，对于合适的患者来说，手术效果可能非常显著，但恢复需要耐心：首先需要对关节进行保护，然后在数月内分阶段逐步恢复活动。您的外科医生会为您详细讲解针对您具体情况的具体计划。

后脱位若得到及时处理，一旦关节安全复位，通常预后良好。关键在于速度：尽早进行评估和复位。

何时就医

如果您出现以下情况，请咨询医生：

- **胸骨前关节处持续疼痛、肿胀或压痛**，且未缓解，或出现反复脱位和复位的肿块。
- **关节感觉不稳定**，或在特定动作下反复脱位，并限制了您的活动能力。
- **肩前部或胸部受伤后出现疼痛**，尤其是关节外观或感觉变形时。

若**肩部或胸部遭受重击或高能量损伤后出现以下情况**，请将其视为紧急情况：拨打急救电话或直接前往最近的急诊科：

- **呼吸困难、压迫感或窒息感**，或声音改变。
- **吞咽困难或疼痛**。
- **手臂肿胀、颜色改变、发冷或麻木感**，或该侧脉搏微弱。

这些可能是**后脱位**压迫气管、食管或胸骨后主要血管的迹象。这种情况虽不常见，但需紧急医院评估。切勿等待其自行缓解。