

钩骨钩骨折

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。

您的感受

钩骨钩骨折发生在一瞬间。常见原因是手掌一侧、靠近小指根部的部位受到直接撞击。这种损伤常见于棒球运动员和高尔夫球手，因为球棒、球杆或球拍会重重压在这个部位上。通过手掌韧带和肌腱传导的突然外力也可能导致这种骨折。

受伤后，您会立即感到手掌一侧、靠近小指的根部疼痛。该部位一按就痛。在大多数急性骨折中，每次都出现这种压痛。用手推或拉时会疼，因此握住门把手、端着咖啡杯或拧瓶盖都会变得困难。您可能会注意到肿胀。疼痛起初是尖锐的刺痛，随后转为深部的酸痛。

最初的几天和几周可能会令人沮丧。使用手时会疼，而且早期的酸痛可能会影响您的睡眠。这种损伤很少见，而且在常规手腕X光片上往往显示不出来。这意味着它起初可能被漏诊，尤其是当X光片看起来正常时。如果您的症状符合这种表现，特殊角度的X光片或CT扫描可以发现骨折。CT扫描对这种损伤的诊断非常准确。

有些警示信号需要紧急处理。如果您的手或手臂变得发热、发红、肿胀并疼痛，尤其是伴有发烧时，请当天前往急诊科。如果损伤部位皮肤破损、有骨头外露或明显畸形，请当天前往急诊科。如果您的手指或手部变得苍白、冰冷、发白或发蓝，或者突然失去感觉或无法活动，请当天前往急诊科。

如果您的症状没有缓解、在数周内逐渐加重、在夜间将您痛醒，或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。如果在下班时间或周末无法联系到诊所，请前往离您最近的急诊科。

实际发生了什么

在您手腕深处的手掌一侧，有一块叫作钩骨的弯曲小骨头。它有一个小小的钩状骨突，向前伸入您的手掌。这个钩状突起是部分活动小指的韧带和肌肉的附着点，您抓握时，手指肌腱正好贴着它滑动。

当您摔倒时用手撑地，或挥动球棒、球杆或球拍时，这个钩状突起会承受应力。一次重击就可能使它出现裂缝。重复同样的挥击动作成千上万次，也可能使它逐渐磨损直到断裂，就像一枚回形针被来回弯折后最终断开一样。这块骨头很小，在手腕骨骨折中只有约 2% 发生在这里。

钩状突起的血液供应较差，这一点很重要。和其他组织一样，骨头需要血液才能重新长合。抓握时钩状突起也会移动，因为压在它上面的肌腱会使断端不断移位。一个不断移动、血流又少的骨折往往难以愈合。医生称之为骨不连，意思是骨头始终没有长合。

如果断裂的骨块保持在正常位置，只要早期将手部固定不动，骨头仍然可以长合。如果骨块已经分离移位，或者骨折发现得较晚，单纯靠自然愈合的可能性就会降低。在这种情况下，治疗通常意味着要么用一枚小螺钉将骨头固定在一起，要么将钩状突起完全切除。切除听起来很激进，但手部在没有这个小钩状突起的情况下也能很好地发挥功能，许多人都能恢复到原来的运动水平。

还有一点值得了解。断裂的钩状突起粗糙、未愈合的边缘正好贴着您的手指肌腱。随着时间推移，它可能会磨损肌腱，就像绳子在锋利的岩石上摩擦一样。如果肌腱断裂，就会切除断裂的钩状突起并将残端磨平，使肌腱能够重新发挥作用。

我们可以采取的措施

Dr Kieran Hirpara 是 Mater Private Hospital Rockhampton 的上肢外科医生，他会根据您的具体损伤选择治疗方案。有些钩骨钩骨折无需手术即可愈合，有些则需要尽快手术，因此及时评估很重要。患者通常由全科医生（GP）转诊到我们诊所；如果是物理治疗师建议您来看我们，您仍需要全科医生开具转诊信，才有资格获得 Medicare 报销。在诊所，我们会询问病史、检查您的手部，并在需要时安排影像学检查。由于这种骨折在常规X光片上往往难以发现，我们可能会使用特殊角度的X光片或CT扫描来清楚地显示它。

如果断裂的骨块保持在正常位置，且骨折发现得早，我们可能会用夹板或石膏将您的手固定不动，让骨头长合。我们会通过复查影像来监测愈合情况，您的手部治疗师，即 Extend Rehabilitation 的 Ruby Doolan，会为您制作所需的任何夹板，并在适当阶段指导您恢复活动。运动员有时会选择带着骨折继续比赛，日后再处理未愈合的骨块，我们会与您详细讨论这对您意味着什么。

如果骨块已经分离移位，或者骨折不稳定，我们可能会从一开始就建议手术。一种方案是切除钩状骨突，这能让您相对较快地重返运动。另一种方案是用一枚小螺钉将骨头固定在一起，对于较年轻的患者，我们可能会建议这种方案，以保持握力。在任何一种手术中，我们都力求保护附近的神经和血液供应。在这些方案之间做出选择是真正的共同决定：有时夹板可能有效，但疼痛或骨头最终的位置可能不适合您的手或您的运动。

无论您选择哪种方案，最初几周的情况都相似。我们会帮助您控制疼痛，您则需要在手部愈合期间保护好它。与 Ruby 一起进行的手部治疗会在适当阶段开始，使您的握力和活动能够安全地恢复。如果您的症状没有缓解、在数周内逐渐加重、在夜间将您痛醒，或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。

预期情况

愈合情况取决于您目前处于哪个阶段。如果骨折发现得早且骨块保持在正常位置，用夹板或石膏将手固定不动，可以给骨头长合的机会。如果骨折发现得晚，或者骨块已经移位，骨头可能永远无法自行长合。在这种情况下，手术通常意味着要么用一枚小螺钉将骨头固定在一起，要么将钩状突起完全切除。

如果您接受切除钩状突起的手术，大多数人都能相对较快地重返运动。对于高水平业余运动员，手术使他们能够以受伤前的运动表现水平重返运动，测试显示手部功能正常，疼痛减轻，并对结果感到满意。一名职业保龄球运动员在钩状突起切除后 2.5 个月时手部功能已令人满意。早期手术和晚期手术都能使患者恢复到受伤前的活动水平。用螺钉将骨头固定在一起也可以取得良好效果，术后问题很少；对未愈合的骨折进行修复可以保持握力，并完全消除疼痛。

恢复是一个逐步回归的过程，而不是一下子就好。起初您的手会酸痛，这种酸痛会在数周内逐渐缓解。随着手部重新使用，在手部治疗师的指导下，握力会逐渐恢复。随着肌腱不再受到断裂骨块的刺激，端杯子或转动钥匙等日常活动会变得更加容易。

有些风险需要如实告知。钩状突起的血液供应较差，因此愈合缓慢或不愈合是主要的担忧。如果骨头没有长合，粗糙的边缘可能会摩擦您的手指肌腱。小指肌腱断裂可能发生在最初受伤后 6 个月到 25 年之间的任何时候，断裂后的握力平均为另一只手的 83%。如果肌腱确实断裂，就会切除断裂的钩状突起并将残端磨平，使肌腱能够重新发挥作用。手术本身发生轻微并发症的风险较低。如果您的症状没有缓解、在数周内逐渐加重、在夜间将您痛醒，或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

如果损伤部位有开放性伤口、有骨头外露或明显畸形，请寻求紧急医疗救治。如果您的手指或手部变得苍白、冰冷、发白或发蓝，或者突然失去感觉或无法活动，请当天前往急诊科。出现这些信号需要去急诊科，而不是在普通诊所的候诊室里等待。

其他情况请先去看全科医生。如果疼痛没有缓解，或者随着骨头愈合，肿胀、活动或握力没有逐周改善，请要求专科医生评估。这种损伤在常规X光片上难以发现，因此第一次检查结果正常并不能排除它。CT扫描在 95% 的情况下能发现这种骨折，及早获得诊断可以在日后保护您的握力和肌腱。