

# 锁骨骨折

X光片显示左锁骨（collarbone）移位性骨折。

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

您可能会感到肩部前方或锁骨区域出现锐痛。这种损伤通常发生在肩部着地跌倒或直接遭受撞击之后。男性中较为常见，尤其是在橄榄球等运动中。您可能会注意到骨骼上方出现肿胀和瘀伤。该区域触压时会感到疼痛。

简单的日常活动变得困难，因为移动手臂会牵拉受伤的骨骼。将手伸到背后扣内衣或塞衬衫下摆可能会引起疼痛。提起物体，即使是轻物，也可能感觉沉重或不安全。您可能会发现难以将手臂保持在远离身体的位置。您的外科医生会建议您将手臂贴近身体侧方，以减少牵拉。

疼痛常在夜间加剧，使得找到舒适的睡眠姿势变得困难。通常无法侧卧于受伤的一侧。晨起时出现僵硬很常见，尤其是如果您在夜间移动过。活动后，酸痛感可能会增加。休息通常有助于缓解疼痛，但您必须避免任何会导致疼痛剧烈加剧的动作。

大多数锁骨骨折通过非手术治疗愈合良好。然而，您需要密切随访，以确保骨骼没有发生移位。最常见的并发症包括骨不连（骨骼未能愈合）和畸形愈合（骨骼以略有不同的位置愈合）。这些情况可能导致持续性疼痛或可见的隆起。如果您患有内侧锁骨骨折（靠近胸部），只要挺过初始创伤，骨骼本身通常能愈合良好。但请注意，患有这种特定类型骨折的患者中，有较高比例可能在受伤后三年内面临严重的健康风险。

对于移位的远端骨折（靠近肩关节），非手术治疗会导致较高的骨不连发生率，但仍能提供良好的肩关节功能和其他并发症的低风险。对于完全移位的骨折，青少年患者即使接受非手术治疗，五年后通常也能获得良好的结果。您的外科医生会根据您的具体骨折模式和期望制定个性化的治疗方案。

# 实际发生了什么

---

您的锁骨将胸骨与肩胛骨连接起来。它起到支撑杆的作用，使您的肩膀保持宽阔和稳定。大多数骨折发生在直接摔倒到肩膀上或该区域受到猛烈撞击时。这些损伤在男性中很常见，通常与车祸、跌倒或运动有关。

当骨头断裂时，正常的排列就会丧失。这会导致疼痛并限制您手臂的活动。好消息是您的身体非常擅长愈合这种骨头。大多数骨折，尤其是中间部分的骨折，无需手术即可良好愈合。即使您选择不进行手术，您的外科医生也会密切观察您。这是因为受伤后的最初几天，骨头碎片可能会发生轻微移位。

对于某些患者，手术是更好的选择。如果骨折完全移位或骨头缩短 2 厘米或更多，通常就是这种情况。手术有助于将骨头固定在原位，以便其正确愈合。这是一项对成人和青少年都安全有效的程序。事实上，锁骨骨折的绝大多数并发症——无论是否接受手术治疗——都是骨头愈合问题，例如未能愈合或愈合位置略有偏差。

外科治疗的整体并发症率平均为 8.1%。对于青少年，非手术治疗通常比手术导致更少的并发症，且满意度水平相似。然而，在骨折严重的特定情况下，手术可以带来更好的结果。您的外科医生会根据您骨折的具体形态和个人目标来决定最佳路径。目标始终是安全地恢复您的肩膀功能和舒适度。

## 我们能采取的措施

---

大多数锁骨骨折是由于肩部着地跌倒或直接撞击所致。此类骨折多见于男性，常与车辆交通事故、跌倒或运动损伤有关。您的外科医生会仔细检查您是否伴有肩部区域的其他损伤，尤其是当受伤机制涉及挤压时。大多数锁骨骨折患者通过保守治疗可获得极佳的治疗效果。这意味着，无论您是否选择手术，均可期待良好的临床和功能结果。

您可以从自我管理和物理治疗开始。初始非手术治疗是合理的，因为即使手术延迟，患者的功能结果也相似。由于在损伤周围期存在进行性移位的风险，因此需要进行密切随访。对于移位的中段锁骨骨折，您的外科医生可能会建议在伤后6周进行评估。这一时机有助于准确预测哪些患者可能通过非手术治疗实现骨愈合。物理治疗旨在随着骨骼愈合恢复关节活动度和肌力。一旦锁骨骨折愈合，进一步的影像学检查不再提供显著的临床信息。

药物治疗主要侧重于缓解疼痛。您的外科医生可能会开具止痛药或抗炎药，以帮助您在愈合过程中管理不适。对于特定情况，如骨不连，骨髓注射是一种前景良好的治疗方法，具有低发病率和初步的成功率。然而，对于经过肩关节/运动医学专科培训的骨科医生而言，标准的锁骨单侧X线平片不足以可靠地确定锁骨骨折的缩短程度以及手术需求。您的外科医生将结合临床判断和影像学检查来指导您的治疗。

当保守治疗达到极限时，会考虑手术治疗。高质量证据表明，与保守治疗相比，成人移位性锁骨骨折的手术治疗具有更高的骨愈合率和更好的早期患者报告结局，尽管长期结局相似。成人移位性中段锁骨骨折的手术治疗与非手术治疗相比，具有更高的骨愈合率和更好的早期患者报告结局。部分完全移位、缩短2厘米或以上或具有特定适应证的患者可从手术固定中获益，研究表明其结局优于非手术治疗措施。您的外科医生将根据您的骨折特征和期望值，与您讨论该选项是否适合您。

## 预期情况

---

您的预后主要取决于您的年龄以及骨折的具体位置。对于大多数锁骨中段骨折的成年人而言，与保守治疗相比，手术治疗能带来更快的愈合速度和更好的早期肩关节功能。然而，无论选择手术与否，长期结果是相似的。如果是青少年患者，通常更倾向于非手术治疗。非手术治疗并发症发生率较低，即使骨骼在轻微移位的位置愈合，仍能提供良好的长期功能。

愈合需要时间。接受手术后，骨骼通常比不手术时融合得更快。在一些高强度需求的情况下，例如职业运动员，愈合时间可能约为 8.8 周。如果不进行手术，外科医生可能会等待六周，观察骨骼是否自行愈合，然后再做出进一步的决定。大多数骨折由跌倒或直接撞击引起。最常见的问题是骨不连（骨骼未愈合）或畸形愈合（骨骼在错位的位置愈合）。这两种情况均可能发生在任何治疗路径中。

并发症相对少见。外科治疗的平均并发症率为 8.1%。对于青少年，非手术治疗引起的并发症更少。如果您患有锁骨内侧骨折，一旦度过急性损伤期，预后通常良好，但需要注意的是，患有这种特定类型骨折的患者中，有相当比例的人在三年内可能面临严重的健康风险。对于大多数其他锁骨骨折，损伤本身并不会增加长期肩痛或肩峰下疼痛综合征（肩胛骨下方的疼痛）的风险。

如果选择非手术治疗，密切随访至关重要。在最初几周内，骨折碎片可能会进一步分离。如果不进行手术，在创伤发生 10 到 30 年后，患侧肩膀的症状可能比健侧更明显。如果进行手术，您可能会经历稍多的短期并发症，但很可能更早恢复功能。一旦骨折完全愈合，进一步的 X 光检查通常不会提供新的信息。您的外科医生将根据您的具体骨折类型和个人目标制定治疗方案。

## 何时就诊

---

若疼痛持续且休息后无改善，请咨询全科医生。若发现肩部无力或不稳，请要求专科医生评估。若肩部出现卡住或脱位，请及时就医。若症状影响睡眠或工作，请联系您的外科医生。若病情突然加重，请立即寻求帮助。大多数骨折是由于跌倒时肩部着地或直接撞击所致。大多数患者为男性，且与交通事故、跌倒或运动损伤有关。对非手术治疗锁骨骨折的患者进行密切随访是必要的，以确保正确愈合。