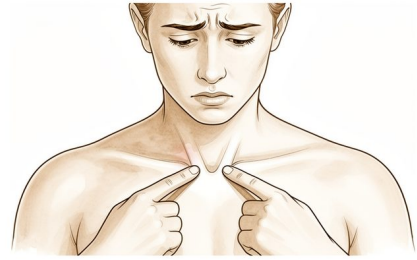


胸锁关节疾病

胸锁关节——即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

胸锁关节是位于您胸部前方的一个小关节，锁骨（clavicle）的内端在此与胸骨（sternum）相接。您可以在颈部根部下方、中线旁开数厘米处摸到一个小凸起。在出现问题之前，它很容易被忽视。

此处的症状通常表现为以下几种方式之一。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，症状始于突发损伤（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骨骼相连的**真正骨性关节**。手臂的**所有动作**都通过这一个小关节固定在胸部，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。这种情况最常见于**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半脱位或脱位，通常是因为韧带天生松弛。这种情况最常见于**年轻、柔韧性高（过度活动）的人群**，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一个肿块。

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，虽然疼痛且外观异常，但通常不危险。最需要关注的是**后向脱位**，即锁骨向后移位，进入胸骨后方、气管、食管和胸部大血管所在的间隙。这种情况虽然罕见，但可能很严重。详见最后一节。

我们能做什么

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：包括调整诱发症状的活动、简单的止痛和抗炎药物，以及通过物理治疗使关节稳定并增强支持肌肉。如果经过充分尝试上述治疗后，疼痛性关节炎仍造成困扰，向关节内注射类固醇可使其镇静，并有助于确认关节是否为疼痛来源。

手术是例外，而非常规。仅适用于经过规范非手术治疗后，疼痛或不稳仍未缓解的特定患者。根据具体情况，这可能意味着稳定关节（重建韧带以固定锁骨）或针对顽固性关节炎切除磨损的锁骨远端，从而消除疼痛面。这些方案需谨慎评估，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。通常需要紧急复位（将关节恢复原位），且由于关节后方存在重要结构，此操作通常在手术室进行，并备有胸外科或血管外科医生在场，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：

- 胸骨前关节处的持续性疼痛、肿胀或压痛，且症状未缓解，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，并限制了您的日常活动。
- 肩前部或胸部受伤后出现疼痛，尤其是当关节外观或触感异常时。

若肩部或胸部遭受重击或高能量损伤后出现以下情况，请视为急诊：立即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。

这些可能是后方脱位压迫气管、食管或胸骨后主要血管的迹象。这种情况虽不常见，但需紧急住院评估。切勿等待症状自行缓解。