

# 舟骨骨折

X线显示腕部舟骨骨折。

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

您可能会感到拇指根部、腕部下方的疼痛和压痛。该区域被称为鼻烟壶。疼痛通常始于摔倒时手掌撑地之后。您可能会注意到腕部周围出现肿胀或瘀伤。简单的日常活动可能会变得困难。将手伸到背后扣内衣可能会引起疼痛。塞衬衫或转动门把手可能会引发剧烈不适。提起物体，即使是轻物，也可能感觉不稳定或疼痛。

疼痛通常在活动时加重。拇指和腕部同时使用会对受伤的骨骼造成压力。您可能会发现难以牢固地抓握物品。这会使握住咖啡杯或手机变得困难。休息手部通常有助于减轻酸痛。然而，在您活动后，疼痛可能在一天晚些时候加剧。一些患者报告说，夜间不适感明显，尤其是如果您侧卧睡在该侧。醒来时腕部僵硬或酸痛很常见。

重要的是要知道，标准X光片并不总能清晰地显示骨折。事实上，仅根据初始X光片和临床检查，只有约40%的患者被确诊为真正骨折。这意味着即使第一次扫描看起来正常，您的症状可能感觉严重。如果您的外科医生怀疑骨折但X光片不明确，他们可能会安排MRI检查。这种扫描可以发现X光片遗漏的隐匿性损伤。早期诊断有助于预防并发症。

如果骨骼未能正确愈合，可能导致骨不连。这发生在骨骼未能重新连接在一起时。舟骨骨折的骨不连率仍然很高。在某些情况下，即使经过适当的初始治疗，延迟愈合或骨不连的发生率仍超过6%。大多数这些患者需要手术来修复骨骼。早期内固定越来越受到青睐，以降低这种风险。您的外科医生将根据您损伤的具体情况讨论最佳治疗方案。

# 实际发生了什么

---

您的舟骨是腕部一块形似核桃的小骨。它充当前臂骨与手部骨骼之间的重要桥梁。该骨的血液供应较为复杂，意味着它并不总能获得足够的营养以自行愈合。当舟骨骨折时，愈合过程可能会停滞。这被称为骨不连。即使采用现代诊断和手术技术，骨不连的发生率仍然很高。

如果骨头未能重新连接，腕部的正常运动就会发生改变。腕骨本应像协调的舞蹈一样运动。舟骨骨折会打破这种节奏。它使腕骨的上排和下排部分解耦。这会导致关节面出现异常运动和磨损。随着时间的推移，这种磨损可能导致关节炎。当关节面在没有通常光滑保护的情况下相互摩擦时，您可能会感到疼痛和僵硬。

您的外科医生可以帮助恢复这种平衡。对于某些骨折，简单的螺钉即可将碎片固定在一起，直至愈合。对于更复杂的情况，您的外科医生可能会使用骨移植。这涉及取一小块健康骨以填补空隙并促进生长。在某些情况下，您的外科医生还可能调整前臂骨的形状。这将把重量从受损的舟骨上转移开。这些步骤旨在恢复正常的腕部运动和握力。

目标是阻止异常磨损，以免造成长期损伤。如果早期治疗，即使是移位的骨折也能很好地愈合。如果骨头成功连接，无论形状是否有轻微改变，您很可能都会获得良好的预后。重点是提供一个无痛且功能正常的腕部，使其能够胜任日常任务，而不会因“断裂的桥梁”导致研磨感或不稳定。

## 我们能采取的措施

---

您的治疗始于仔细监测和休息。由于标准X光片和两次临床检查仅能识别约40%患者的真正骨折，您的外科医生可能会使用早期MRI来获得明确诊断。该扫描能准确发现隐匿性损伤，并在初始结果不明确时帮助排除骨折。在等待诊断或进行保守治疗期间，您应避免对腕部造成应力的活动。物理治疗旨在骨骼愈合后恢复您的活动范围和力量。对于许多患者，尤其是无移位骨折患者，非手术治疗是有效的。此类病例的骨愈合率接近甚至超过手术治疗。您预计需要佩戴石膏或夹板，具体时长由您的外科医生决定。在任何手术后，腕部固定时间没有单一的最佳方案，因此您的医疗团队将根据您的愈合进展为您提供指导。

疼痛管理是康复的关键部分。您的外科医生可能会推荐非处方止痛药以保持舒适。然而，您必须谨慎使用非甾体抗炎药（NSAIDs）。如果在受伤后的第一个月内服用这些药物，您将面临骨不愈合（nonunion）风险增加的可能性。这种失败可能导致后续更复杂的补救手术。对于大多数急性骨折，我们不将可的松、透明质酸或富血小板血浆（PRP）注射作为常规治疗。相反，我们专注于在骨骼自我修复过程中提供保护。如果您患有无移位且无成角畸形的骨不连，可能会考虑微创骨移植和加压螺钉固定。这种方法无需大手术即可安全有效地稳定骨骼。

手术通常保留用于移位骨折或保守治疗失败的病例。如果您的骨折发生移位，建议进行手术干预以正确对齐骨骼。对于初始治疗未愈合的近期骨不连，您的外科医生可能会进行远端舟骨切除术，或使用双抗旋转螺钉固定结合关节镜技术。这些手术旨在稳定骨骼并促进愈合。虽然早期内固定越来越受到某些急性骨折的青睐，但对于无移位损伤并非总是必要。事实上，与急性无移位或轻微移位骨折的非手术治疗相比，手术并无真正的长期益处。您的外科医生将根据您的个人价值观和风险承受能力帮助您选择治疗方案。请记住，即使采用改进的技术，骨不连的发生率仍然很高，因此无论选择何种治疗，密切随访都至关重要。

## 预期情况

---

大多数舟骨骨折愈合良好，尤其是在儿童中。对于成年人，预后取决于治疗的及时性以及骨块是否发生移位。如果骨折没有移位或仅有轻微移位，外科医生可能会建议打石膏固定或手术治疗。这两种方法在长期功能恢复方面效果相似。然而，与单纯石膏固定相比，手术治疗可帮助患者提前约 7 周重返工作岗位。

如果骨骼未能愈合，则称为骨不连。在闭合性骨折手术后，这种情况的发生率超过 10%。如果受伤后超过 21 天才就诊，骨不连的发生率也更高。延迟治疗会增加石膏固定失败的风险。骨不连可能导致腕部进行性磨损性关节炎。虽然这听起来很严重，但许多患者在多年后仍报告腕关节活动度和力量良好，即使骨骼形状略有改变。

您的外科医生会密切监测您的愈合情况。如果发生骨不连，可能需要进行进一步的手术。这些重复手术的成功率低于首次手术。在某些已发生关节炎的情况下，切除部分舟骨可以缓解疼痛。约 94% 的患者对这一手术表示满意，且该手术可防止腕部进一步塌陷。

总体而言，几乎所有成功愈合的舟骨骨折都能带来良好的预后。关键在于确保骨骼愈合。早期诊断至关重要，因为标准 X 线检查经常漏诊此类损伤。如果您属于愈合延迟风险较高的群体，例如患有某些精神健康状况或来自贫困社区的人群，加强随访非常重要。通过适当的护理，您可以在未来几个月内期望恢复正常的双手功能和力量。

## 何时就诊

---

如果您手腕持续疼痛、无力或不稳，请就诊全科医生。影响睡眠或工作的症状需要关注。如果手腕出现卡住或突然无力，请要求专科医生评估。疼痛突然加重也是一个警示信号。请注意，受伤后延迟就诊 21 天或以上会增加石膏固定失败的风险。误诊的骨折可能导致严重并发症。早期诊断有助于避免这些问题。如果初始 X 线检查不明确，早期 MRI 可准确识别损伤。不要忽视症状，因为未经治疗的骨折可能无法正确愈合。