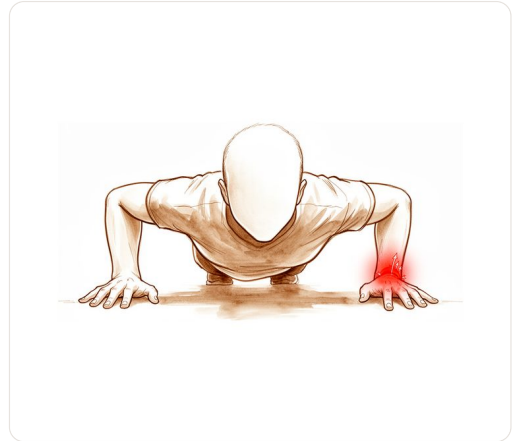


三角纤维软骨复合体损伤

三角纤维软骨复合体（TFCC），位于手腕的小指侧。

Kieran Hirpara © ① ② ③ 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

您可能会感到手腕外侧（靠近小指一侧）疼痛。该区域称为尺侧。疼痛可能时好时坏，也可能持续存在。疼痛常表现为深部酸痛，或在以特定方式活动手腕时出现刺痛感。

疼痛通常在旋转前臂时加重。简单的日常活动可能变得困难。您可能难以转动门把手、打开罐子或使用螺丝刀。提举物体（尤其是掌心向下时）可能引发不适。将手伸到背后扣内衣或塞衬衫下摆也可能引起疼痛。有些人发现，侧卧压迫患侧会使晨起时疼痛加重。

在许多情况下，手腕感觉稳定。您可能不会感到任何松弛感或弹响。然而，如果发生完全撕裂，您可能会注意到不稳定性。这意味着手腕感觉可能会突然无力或移位。这种情况在涉及连接小指侧腕骨的特定类型撕裂中更为常见。

如果您近期发生过前臂骨骨折，您可能还会感到小指根部疼痛。这通常与软骨垫（三角纤维软骨复合体，TFCC）的撕裂同时发生。即使您的手腕外观正常且感觉稳定，该软骨垫的深层纤维仍可能存在撕裂。这些深层撕裂会引起疼痛，但并不总是导致不稳定性。

有时，即使经过初始治疗，疼痛仍会持续。如果您因特定类型的撕裂接受了手术，但仍有疼痛或不稳定感，可能是撕裂的其他部分未得到处理。这种情况并不少见。您的外科医生会仔细评估您的病史和症状，以决定是否需要进一步治疗。

大多数急性撕裂通过休息和时间可良好愈合。然而，如果疼痛不缓解，可能是因为撕裂为退行性而非由突发损伤引起。退行性撕裂通常需要不同的管理方式。您的外科医生将帮助您了解撕裂的类型及预期病程。

实际发生了什么

您的手腕是一个复杂的铰链结构，由两根前臂骨交汇而成。一个名为三角纤维软骨复合体（TFCC）的小而坚韧的结构位于这两根骨头之间。您可以将其想象成一个减震器和垫片。在您旋转手部或抓握物体时，它负责保持骨骼的对齐。

该复合体依赖于多条韧带，这些韧带就像将关节固定在一起的强力绳索。手腕周围的肌肉也充当动态稳定器，在运动过程中收紧以保持整体稳定。当您旋转前臂时，关节内的接触点会略微移动以承受负荷。

TFCC 损伤意味着这个减震器或其支撑绳索之一受损。这通常发生在跌倒或突然扭转之后。损伤可能导致疼痛、弹响，或感觉手腕不稳定。当您尝试提起或旋转物体时，可能会感觉骨骼滑脱。

有时，损伤与骨骼的对齐方式有关。如果桡骨骨折并略微错位愈合，它会改变力量在手腕中的传递路径。这种改变后的对齐方式会对 TFCC 施加额外压力，使关节更难自行愈合。

在许多情况下，尤其是新鲜撕裂伤，身体可以在无需手术的情况下愈合损伤。组织会随时间重新连接。然而，如果撕裂完全或骨骼错位，关节可能会持续疼痛或无力。您的外科医生会根据撕裂的具体类型以及手腕的运动情况来决定是否需要修复。

治疗的目标是恢复骨骼之间平滑、稳定的滑动。无论是通过休息、治疗还是手术，目的都是减轻疼痛并帮助您恢复力量。经过适当的治疗，大多数人会在活动范围和握力方面看到显著改善。

我们能采取的措施

大多数三角纤维软骨复合体（TFCC）的急性撕裂可自行愈合，无需手术。您的外科医生将仔细回顾您的病史并检查您的手腕，以确认损伤是导致您症状的原因。您需要量化疼痛和僵硬的严重程度，以帮助决定是否有必要进行手术。

物理治疗侧重于恢复活动度和力量。虽然具体的康复方案各不相同，但目标是管理症状并改善功能。您的外科医生不会仅依靠尺桡应力试验来决定您是否需要立即进行修复。该测试测量关节松弛度，但并不总能预测治疗后您的感觉或功能恢复情况。

如果保守治疗无法提供足够的缓解，您的外科医生可能会讨论药物治疗。这通常包括止痛药和抗炎药，以减少肿胀和不适。在某些情况下，可能会考虑注射皮质类固醇、透明质酸或富血小板血浆（PRP），以减轻炎症并支持愈合。这些治疗旨在提供临时缓解，使您能够更充分地参与物理治疗。缓解持续时间因人而异，但这些选择可以在身体愈合期间起到过渡作用。

当非手术措施无法控制疼痛或恢复稳定性时，会考虑手术。关节镜下清创术涉及清除受损组织，对于中央部撕裂是安全且有效的。它提供持续的疼痛缓解，提高生活质量，并恢复手腕活动度。对于许多患者来说，这会导致高满意度和长期的功能益处，即使在多年后也是如此。

如果撕裂涉及韧带附着点，可能会建议进行关节镜下修复。该技术使用微创工具重新附着撕裂的组织。它在手腕活动度、握力和疼痛水平方面提供了显著的改善。在慢性撕裂的情况下，可采用单隧道骨内隧道入路来恢复稳定性并提供卓越的功能评分。

您的外科医生还会考虑对非手术治疗或清创术无反应的持续性损伤进行手术去神经支配。该手术减少来自受影响区域的疼痛信号。先进的影像学检查，如磁共振关节造影（MRA）或手腕关节镜检查，有助于确诊，因为标准 MRI 扫描有时会遗漏细微的撕裂。您的外科医生保持高度警惕，特别是当您在影像学结果正常的情况下出现尺侧手腕疼痛时。

预期情况

您的预后主要取决于撕裂的类型。大多数急性 Atzei 1 级撕裂可自行愈合，无需手术。如果撕裂位于圆盘中央，大多数此类撕裂在长期随访时也会愈合。如果您的外科医生有效治疗该损伤，您通常可以预期疼痛减轻和活动度改善。

对于复杂撕裂，您的外科医生可能会建议进行关节镜下韧带特异性修复。这种微创技术允许进行详细可视化以修复损伤。您的腕关节活动度、握力和疼痛水平可能会得到显著改善。这些益处至少在 2 年随访中得到维持。在某些情况下，您的外科医生可能会进行辅助性切除以去除受损组织。即使在 19 年随访中，这种方法也显示出持续令人满意的结果。

如果是完全撕裂，与其他类型的撕裂相比，长期预后可能稍差。合并 2 型撕裂也会增加初始手术失败的风险。您应该知道，如果您的三角纤维软骨复合体（TFCC）损伤伴随桡骨远端骨折，残疾结局会更差。早期识别腕关节不稳可以帮助您的外科医生提供及时的治疗。急性病例在及时治疗后，成功率约为 80%。

没有证据表明 TFCC 损伤会改变您的长期总体预后。然而，如果在成功修复后仍有持续性疼痛或不稳，可能存在未被发现的近端成分撕裂。您的外科医生会寻找这种情况以确保适当的治疗。大多数患者，包括儿童和青少年，在手术治疗后都能获得极佳的功能预后。在恢复过程中，您会感觉更稳定，疼痛更少。

何时就诊

若休息后疼痛持续不缓解，请寻求专科医生评估。若发现手腕无力或不稳，请及时就医。若手腕出现卡压或无力感，请就诊。若症状干扰睡眠或工作，请寻求帮助。疼痛突然加重也是就医指征。大多数急性撕裂在早期治疗时愈合良好。然而，初次修复后持续性疼痛可能提示存在未被识别的撕裂。仔细检查有助于确定是否需要手术。不要假设正常的 MRI 结果可排除损伤。对于尺侧腕痛，需保持高度临床警惕。