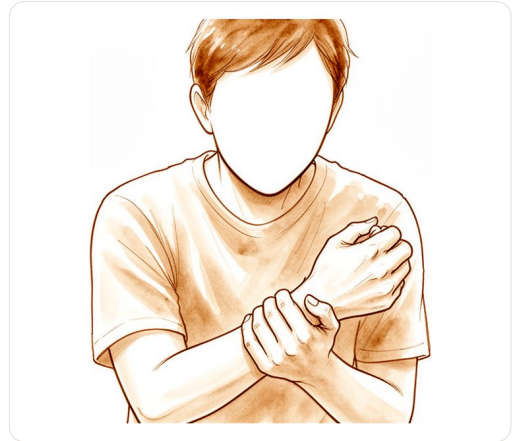


腕韧带损伤

舟月韧带将舟骨和月骨连接在一起。当该韧带撕裂时，这两块骨头会分离，导致手腕不均匀磨损。

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

您可能会感到手腕内侧、靠近小指一侧疼痛。这种尺侧疼痛是导致上肢功能障碍的常见原因。不适感通常表现为深层且复杂的性质，使得难以准确定位具体问题所在。您可能会发现，简单的动作会引发锐痛或持续性的钝痛。

日常活动可能变得困难或疼痛。例如，伸手到背后扣内衣可能会牵拉受伤区域。塞衬衫下摆或从椅子上撑起身体也可能加重疼痛。如果您遭受了高能量损伤，可能会同时出现多种骨骼和韧带问题。这些损伤构成了一个谱系，从急性创伤到慢性过度使用综合征，尤其是对于运动员而言。

您的症状可能在活动后或夜间加重。夜间因疼痛醒来会干扰睡眠，尤其是如果您习惯侧卧。醒来时，手腕可能会感到僵硬或不稳。您可能会发现难以抓握物体或用手承重。这种不稳定性通常与桡舟骨或舟月韧带损伤有关，这些韧带负责将腕骨连接在一起。

需要注意的是，普通X光片并不总能清晰显示这些软组织损伤。即使初始影像看起来正常，您可能仍存在明显的疼痛和不稳。有时，X光片上的解剖变异可能会使情况变得复杂，导致非特异性疼痛。不要假设可见的骨骼变化能解释您的所有症状。

如果疼痛持续或限制您的功能，您的外科医生可能会建议进一步评估。诊断性腕关节镜通常是直接观察这些韧带损伤的金标准。这种微创手术允许您的外科医生直观地查看损伤并同时治疗多种疼痛原因。早期诊断和适当的治疗至关重要。它们有助于防止腕部功能进一步恶化，并帮助您更快地恢复正常活动。

实际发生了什么

您的手腕是由八块小骨头组成的复杂结构。这些骨头必须平滑地滑动和旋转，以便您进行抓握、提举或打字。韧带就像强力的绳索，将这些骨头固定在正确的位置。当您损伤这些韧带时，骨头之间的稳定关系就会丧失。这种情况被称为腕骨不稳。这意味着您的手腕在日常负荷下无法维持其正常形态。

您手腕的力学机制主要由骨表面的形状驱动，而不仅仅是韧带。腕骨的后排基本保持静止，而前排则负责大部分运动。当韧带撕裂时，这种协调性就会破坏。例如，舟骨骨折会使这两排骨头失去耦合。前臂骨的骨折也会干扰这种平衡。这种紊乱会限制您手腕的活动范围并削弱手部肌肉。

如果没有适当的支撑，骨头可能会错误地相互摩擦。这种异常运动随着时间的推移可能导致磨损性关节炎。您的外科医生会寻找这些运动学变化，以了解损伤的严重程度。在某些情况下，标准扫描不足以观察手腕的动态运动。如果诊断不明确，可能会使用高级成像来绘制这种运动图谱。治疗的目标是恢复这些骨头的自然排列和稳定性。这有助于保留您的活动范围并预防早期关节炎，使您能够以更少的疼痛恢复正常日常活动。

我们能采取的措施

对于许多腕部韧带损伤，您可以从自我管理和指导下的物理治疗开始。您的外科医生可能会建议休息和轻柔活动，以保护正在愈合的组织。在急性病例中，例如儿童某些舟骨骨折，非手术治疗通常能实现较高的愈合率，且遗留症状较少。物理治疗旨在恢复力量和灵活性，同时避免对受损韧带造成压力。您应给予这种治疗方法足够的时间来发挥作用，因为在掌侧腕骨半脱位等复杂病例中，保守治疗有时会失败。如果您的损伤诊断较晚，例如经舟骨月骨周围脱位，非手术治疗仍可能实现持久的功能结果。然而，对于伴有桡骨远端骨折的成年人，与单纯石膏固定相比，手术治疗通常在12个月内能带来更好的功能预后。您的外科医生将帮助您判断这种初始保守治疗方案是否适合您的具体损伤模式。

药物治疗侧重于控制疼痛和减轻炎症，以帮助您在恢复期间维持功能。您的外科医生可能会开具止痛药或抗炎药以管理不适。虽然证据并不强烈支持针对所有舟月韧带损伤的单一特定治疗方案，但症状管理是您护理计划的关键部分。请注意，用于腕关节关节囊收缩的射频能量虽被认为安全，但无效，因此不推荐作为治疗选项。药物治疗的目标是在您的身体愈合或接受其他治疗期间保持舒适。如果尽管采取了这些措施疼痛仍持续存在，您的外科医生将重新评估您的损伤是否需要更积极的干预，以防止腕关节功能进一步恶化。

当保守治疗达到极限或损伤结构需要机械稳定时，会考虑手术治疗。您的外科医生可能会建议韧带修复或重建，以恢复正常的腕关节活动并预防长期僵硬。对于慢性舟月损伤，三韧带肌腱固定术通常在功能、满意度和疼痛缓解方面提供良好的短期结果，尽管约20%接受手术的患者未见改善。在涉及腕骨塌陷或关节炎的严重病例中，可能需要执行头钩骨融合术或中腕关节融合术，以缓解疼痛并改善活动范围。这些手术旨在稳定腕骨并尽可能保留活动度。您的外科医生将讨论最适合您解剖结构和生活方式需求的具体手术方案。

预期情况

您的恢复在很大程度上取决于您获得治疗的及时性。早期诊断和正确的治疗可以帮助您比等待时更快地恢复正常活动，包括运动。如果治疗延误，您的手腕可能无法恢复全部力量或活动范围。在某些情况下，晚期手术无法纠正潜在的排列问题，导致您手腕僵硬，并在多年内感到活动受限。

如果您的损伤得到妥善管理，大多数人会看到良好的长期功能。即使扫描显示关节结构发生变化，您仍可能感觉手腕功能良好并能有效使用。例如，在将部分腕骨融合的手术中，约 73% 的患者随时间推移在影像学上显示关节变化。尽管 X 光片上可见这些变化，但许多人的功能结果仍然良好。您可能会发现手腕感觉稳定且可用，即使其在影像上看起来并不完美。

然而，结果并不能保证。如果固定腕骨的韧带没有得到正确修复或重建，您的手腕功能可能会继续恶化。在某些慢性病例中，高达 20% 的患者在手术后未看到疼痛或功能的改善。您可能会经历持续的稳定性丧失或早期磨损性关节炎。某些手术存在松动或复发性不稳定的风险，这可能导致进一步的并发症。

如果没有适当的治疗，损伤通常会持续存在。您可能会注意到手腕仍然僵硬，仅有几度的活动范围。在严重情况下，您可能在多年后重返工作岗位，但在日常任务中仍感到显著受限。您外科医生的目标是恢复稳定性并防止进一步恶化。通过早期且准确地处理损伤，您为自己赢得了长期拥有功能良好且无痛手腕的最佳机会。

何时就诊

若休息后疼痛持续不缓解，请寻求专科医生评估。若感到无力、不稳，或手腕出现卡住或无力感，请及时就医。若症状影响睡眠或工作，请就诊全科医生。若疼痛突然加重，请立即寻求帮助。这些体征可能提示韧带损伤。早期诊断有助于实施适当的治疗。这有助于防止腕关节功能进一步恶化。您的外科医生可判断是否需要影像学检查或腕关节镜以明确诊断。请勿忽视持续存在的不适。适当的治疗有助于改善腕关节的长期预后。