

桡骨颈骨折 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/303/2021\\_2022\\_\\_E6\\_A1\\_A1\\_E9\\_AA\\_A8\\_E9\\_A2\\_88\\_E9\\_c22\\_303338.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/303/2021_2022__E6_A1_A1_E9_AA_A8_E9_A2_88_E9_c22_303338.htm) 名称桡骨颈骨折所属科室骨科

临床表现1.疼痛：桡骨小头处有明显疼痛感、压痛及前臂旋转痛。2.肿胀：较一般骨折为轻，且多局限于桡骨头处。3.旋转活动受限：除肘关节屈伸受影响外，主要表现为前臂的放置活动明显障碍。4.其他：应注重有无桡神经深支损伤。诊断除外伤史及临床症状外，主要依据X线平片确诊及分型。分析影像学所见，一般分为以下四型（图1）。

图1 桡骨颈骨折的分型示意图1.无移位型：指桡骨颈部的裂缝及青枝骨折，此型稳定，一般勿需复位。多见于儿童。2.嵌顿型：多系桡骨颈骨折时远侧断端嵌入其中，此型亦较稳定。3.歪戴帽型：即桡骨颈骨折后，桡骨头部骨折块偏斜向一侧，如同人戴法兰西帽姿势。4.粉碎型：指桡骨、颈及（或）头部骨折呈三块以上碎裂者。治疗1.无移位及嵌入型：仅次肘关节用上肢石膏托或石膏功能位固定3~4周。2.有移位者：先施以手法复位，在局麻下由术者一手拇指置于桡骨小头处，另手持住患者腕部在略施牵引情况下快速向内、外两个方向旋转运动数次，一般多可复位。复位不佳者，可行桡骨头开放复位，必要时同时行螺丝钉内固定术（图2）。不稳定及粉碎型者，则需行桡骨小头切除术，但骨骺损伤者切勿将骨骺块切除。图2 桡骨颈骨折开放复位螺丝（钉内固定术示意图）预防及预后一般均良好，个别病例如后期有损伤性肱桡关节炎症状时，可行桡骨小头切除术。此外，尚有少数病例可引起骨骺早闭。骺坏死及上尺桡关节融合等。前两者对肘部功能影响不大，后者因手术操作不当所致，应加以预

防。 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)