

手腕脱臼怎么办？

手腕脱臼了怎么办

复发性或俗称习惯性肩关节脱臼，主要分为两类：一类是自己可以把肩关节弄脱位，然后，又可以再弄回正常位置，也就是患者可以“表演”自己的肩关节自由进出；第二类是最常见的，主要是因为创伤，也就是经由外力造成肩关节脱位后的后遗症。成因 第一类的习惯性肩关节脱臼的患者，没有明显创伤的病史，而且身上多处关节也可能有过度伸展及松弛的现象。譬如说，大拇指可以轻易后折并触及前臂；肘关节或膝关节过度挺伸，最主要的原因就是先天性身体的组织较松弛而造成的关节不稳定，而且是多方向性的。至於第二类，其因受伤后造成的习惯性脱位，多是因为明显的创伤，如运动伤害，像投掷动作太过用力，或投掷过程忽遇阻力，柔道、角力等身体接触的技击运动；又如摔倒时以手撑地，或是肩膀著地等意外的动作，造成肩关节脱位，几乎都是前方向的脱臼，在保守治疗(关节复位)后，又再发生脱位或半脱位的情形。临床表徵 第一次的肩关节因受伤而脱位的经验是非常深刻的，原因不外剧痛，感觉肩膀脱出，并且随之卡住而动弹不得。大多数的人都需要再次经由外力(西医或中医)才能将肩关节“复位”，少部分的人可经由自己或同伴的协助而“拉”回去。总之，经过一番折腾之后，“脱落的肩膀又回去了”，在经数周休养，肩膀又恢复了正常的功能。但是某一天，患者在运动或是工作时做肩膀上举、外转及外展的动作，简单的说，就是一个类似投掷的动作，肩关节又掉出来了，卡住、剧痛，其无法自己“弄”回去，这是复发性脱位；也可能是感觉“卡”一声，肩膀扭到了而且突然不听使唤，但可以自己将其转回去，这是复发性半脱位。脱位再复发的机率和第一次发生脱位时的年纪有密切的关系。据统计，第一次因创伤造成肩关节脱臼，如发生在20岁以下的年轻人，则以后再复发脱位的机率为60%到95%；如发生在20至30岁的人，则复发机率为40%到70%；发生在30岁至40岁，则其复发机率为10%至40%；如发生在喜好运动的年轻人，则复发机率亦可高达80%。有一就有二，有二就有三……，一旦复发性脱位开始发生后，就会限制了许多肩关节的正常活动及动作，不仅无法从事许多运动及工作，即便自己再小心、再注意，都常会在日常生活的活动中不经意的发生脱位或半脱位，如拉扯重物、穿脱衣服，睡觉翻身等。脱位的次数愈多，就会发觉肩关节愈易脱位，自己也愈会“自行复位术”，当然关节的活动范围也就受到更多的限制。病理 问题出在第一次受伤时，肩关节内维持稳定的重要构造(肩盂唇韧带)，因关节脱位而从间盂的边缘撕裂，并且和骨头剥离。之后虽然关节复位，但受伤的部位没有愈合，形成一永久性的缺口，而无法维持肩关节的稳定度。90%以上的肩关节脱位都是由前方脱出，所以，肩盂唇韧带剥离处亦位於肩盂的前下方，也就是如此；再脱位都发生在肩上举外展及外转的动作。另外脱位次数多了，前方的关节囊亦被“撑”的变成愈来愈松弛，也使得脱位愈易发生。脱位一次，关节就受伤一次，不但会造成关节软骨磨损或是剥离掉落，甚至也会造成上盂唇韧带的撕裂。大多数的病人对於肩关节“进进出出”

的不稳定不以为意，认为只要多加注意某些不良姿势或避免某些活动，其就可以减少脱位发生的机会；有些人也认为许久才脱出一次影响不大；更有人认为自己愈来愈会自行复位，是否病情减轻了？近来愈来愈多的研究报告及我们自己的经验显示，长时间的肩关节不稳定，累积了多次的脱位或半脱位，这都会造成关节软骨的磨损，而有很大的机会得到肩关节炎。治疗 对于先天性的习惯性脱位的治疗，由于没有明显病灶，问题出在组织结构松弛，所以原则上以保守(非手术)复健治疗为主，训练肩关节周围的肌肉，以加强肌力来帮助稳定关节。成效约为80%，除非不得已，才以手术方式缩紧关节囊膜，减少关节活动的范围以维持稳定。至於，创伤性肩关节脱位的治疗则分两方面来说：在急性期，也就是第一次脱臼发生时，以往都是使用保守关节复位术后就“静观其变”，但是对于年轻人及爱好运动患者的高复发率(80%~95%)，也让我们开始思考更好的治疗方式以降低“明明知道，必然会发生”的不良预后。近年来，由于关节镜手术的发展，以微创伤口的手术技术，针对年轻人，运动员，爱好运动的患者，或特殊职业的军人、警察等在其第一次肩关节脱臼后，适时予以修补剥离的肩盂唇韧带，以减少日后复发的机会及所带来的困扰，与复发后再治疗的复杂性。关节镜手术的结果可以将这些高复发率患者复发的机会降至10%~20%以下。另一方面，保守复健治疗对于创伤后习惯性脱位的效果并不好，成功率不到20%。但这些病灶如果以手术的方式矫正，缝合撕裂的韧带并收紧松弛的关节囊膜，术后以肩吊带保护二至四周，并开始被动关节活动，八周开始肌力训练，十二周恢复日常生活活动，四至六个月恢复运动。我们统计过去10年间手术成功率可达95%。近年来，我们更开始使用关节镜手术的方式来治疗，除了前述急性期第一次肩关节脱位的患者，更对于某些习惯性脱位而其病灶受伤并不是太严重的患者进行修补。关节镜手术的好处是伤口小(三个小洞)，术后较不痛，较容易复健，关节不易僵硬，容易恢复正常活动范围及功能。短期的治疗效果和开放式手术的结果差不多。建议 不要轻忽习惯性肩关节脱位的重要性，诊断要先确定(病史询问、理学检查及磁振造影)，才决定治疗方向。非因受伤引起的习惯性脱臼最好以复健的方式治疗。由受伤造成的脱臼则最好已手术的方式治疗。唯有将不稳定的关节转为稳定的关节，才有机会享受无拘无束的活动，并减少关节炎发生的机会。