



题目：冠突骨折病例

作者：东靖明

单位：天津医院-创伤上肢二病区

患者基本情况

- 男性患者，35岁，主因摔伤导致左肘肿痛、活动受限1日入院；
- 患者伤后就诊于当地医院，查X-Ray如前所示，及肘关节CT；
- 门诊查体：左肘内侧可见瘀斑，肿胀，内外侧存在压痛。左肘活动受限，左手感觉、活动可，桡动脉可触及，末梢血运可；
(拒绝内外翻试验)

术前X光片



本幻灯片核心要点

正侧位显示，冠状突骨折移位不明显

术前CT检查



本幻灯片核心要点

CT显示冠状突骨折

术前CT检查



存在向前趋势

本幻灯片核心要点

矢状面CT显示冠状突骨折，肘关节有前脱位趋势

进一步检查

- **MRI?**

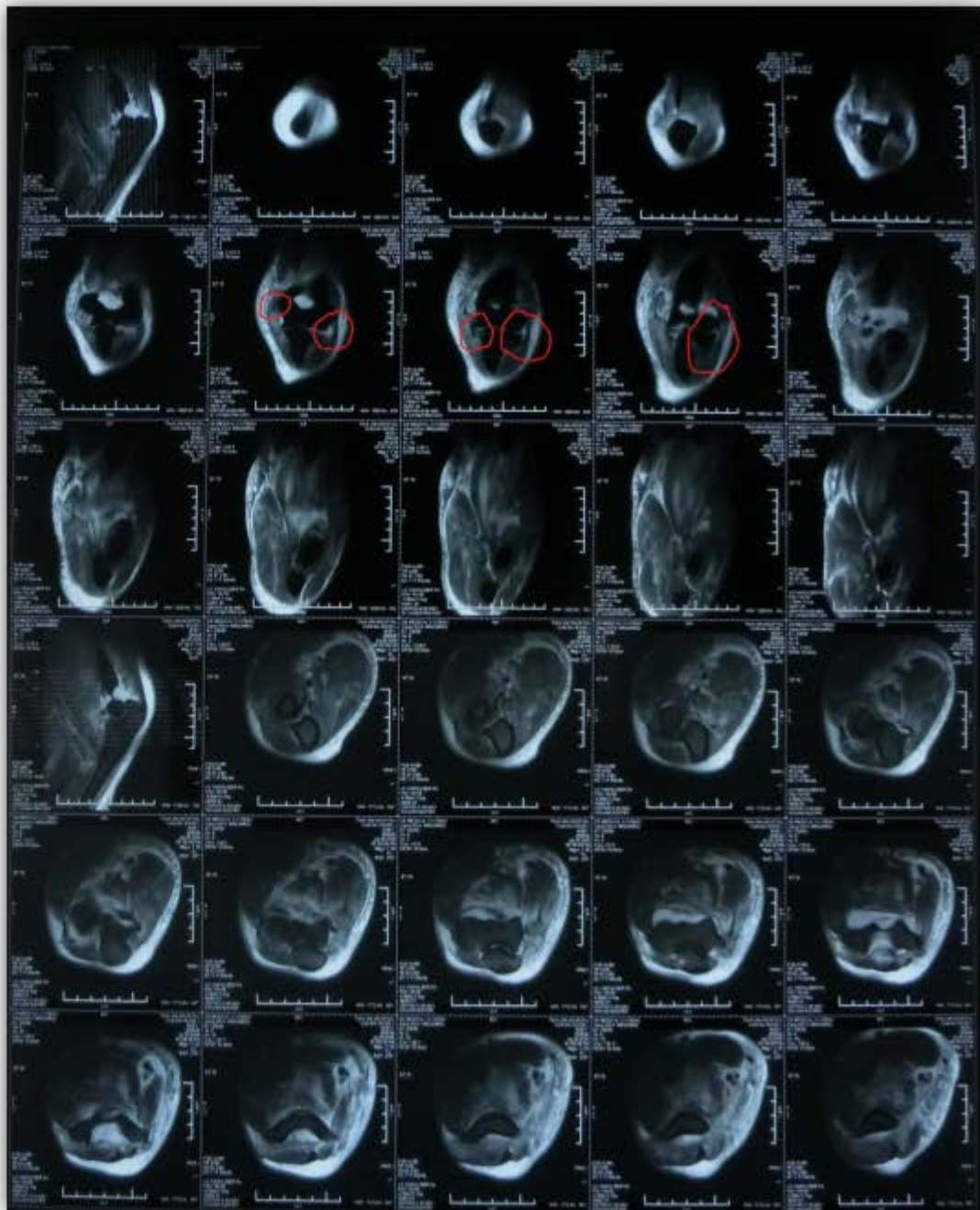
or

- **应力实验?**

本幻灯片核心要点

对此患者，是否需要继续进行MRI或应力实验，以进一步判断肘关节稳定性

术前MRI检查



本幻灯片核心要点

MRI显示LUCL断裂

术前MRI检查



本幻灯片核心要点

MRI放大后，显示LUCL断裂

术前应力实验

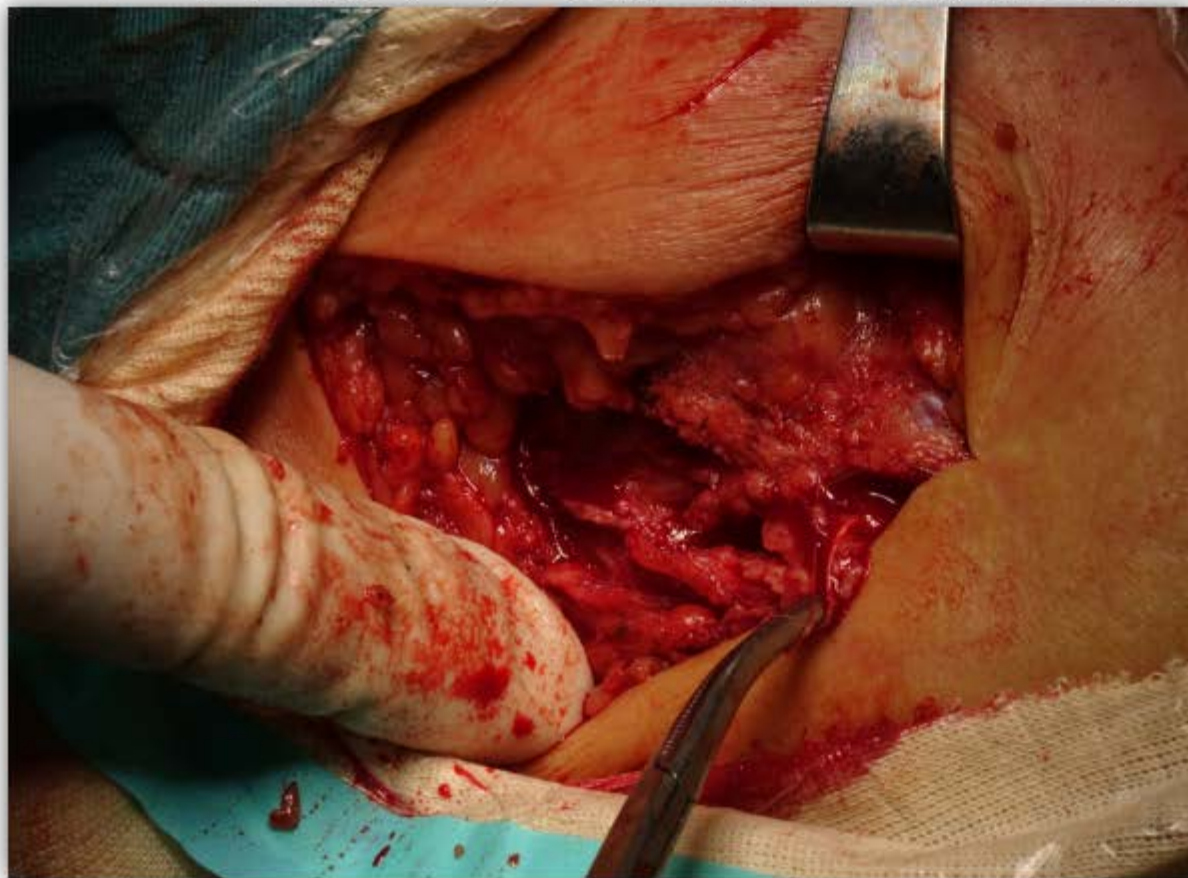


旋前+内翻

本幻灯片核心要点

术前应力实验显示，肘关节不稳，外侧张口明显

术中照片（切口及骨折复位情况）



LUCL断裂

本幻灯片核心要点

术中见LUCL断裂

术中X片



OK?

本幻灯片核心要点

接骨板固定冠状突后，是否足够？

术中X片



内翻时

本幻灯片核心要点

修复骨性结构后，术中应力实验显示，肘关节仍不稳，外侧张口明显，提示需修复损伤的韧带结构

术中X片



修复外侧副韧带后再内翻

OK

MEM1

MEM1

本幻灯片核心要点

LUCCL修复后，应力试验显示肘关节获得稳定性

术后复查——2个月



本幻灯片核心要点

术后2月，见骨折愈合，肘关节稳定

术后随访-功能情况

术后复查——2个月



本幻灯片核心要点

术后2月，患者肘关节活动度满意

案例分享总结：

- 冠突前内侧骨块是否必须手术治疗？
 - 本案例中患者的特殊之处是... ..
 - 本案例的处理方法是... ..
- 类似案例的处理建议：
 - 冠突骨折漏诊病例，出现关节炎
 - 冠突骨折大于5mm，必须坚强固定（首选钢板固定）

本幻灯片核心要点

冠突前内侧骨块需充分术前评估，冠突骨折大于5mm，必须坚强固定



- 冠突骨折漏诊病例，出现关节炎

本幻灯片核心要点

冠突骨折漏诊病例容易出现关节炎

文献中病例

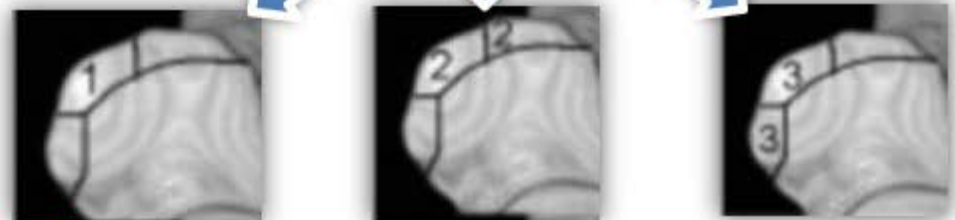
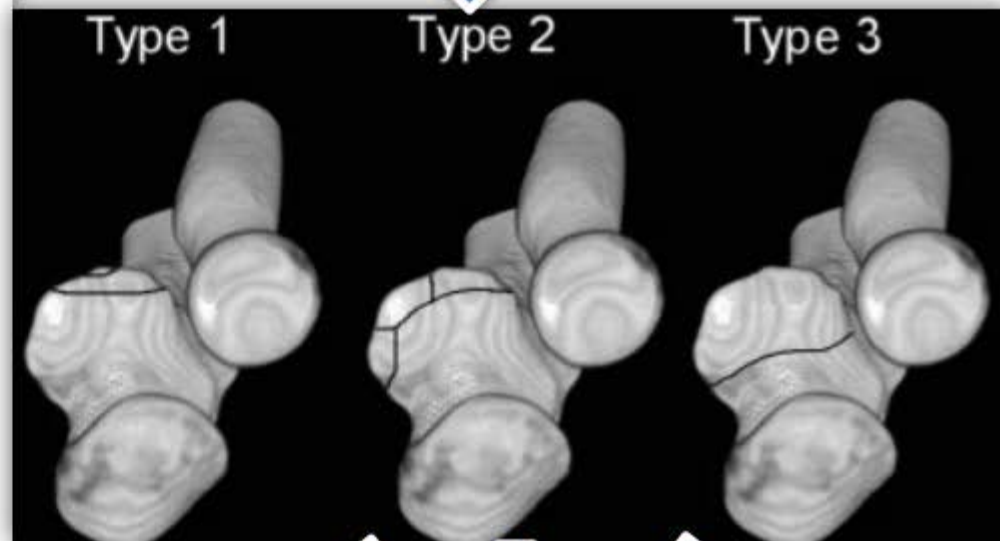
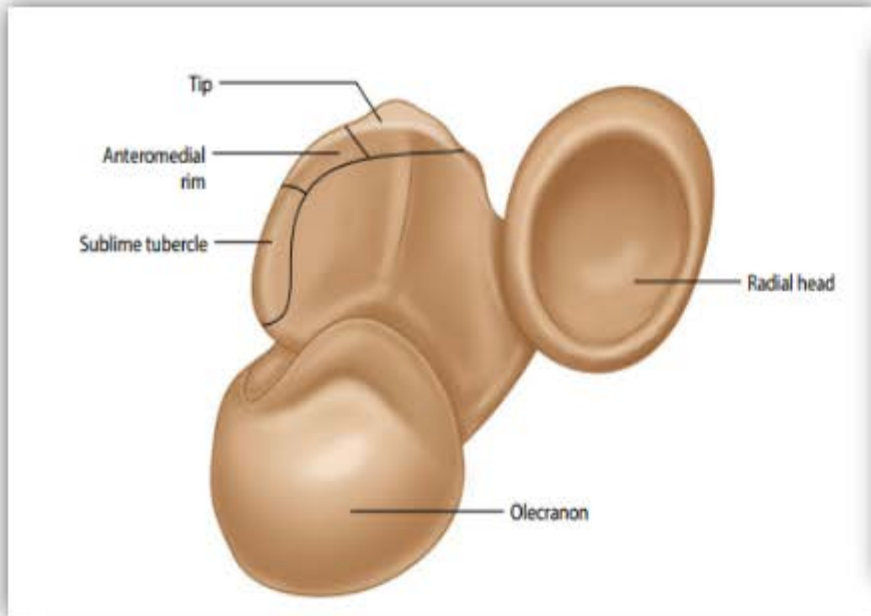


- 34岁男性患者，4米高处坠落，致伤右肘，初次平片检查，未见骨性损伤。
- 4个月后，患者因肘关节疼痛，活动受限再次就诊。
- 影像学检查如图：前内侧面塌陷，肘关节内翻畸形。

本幻灯片核心要点

漏诊病例将导致患者关节畸形！

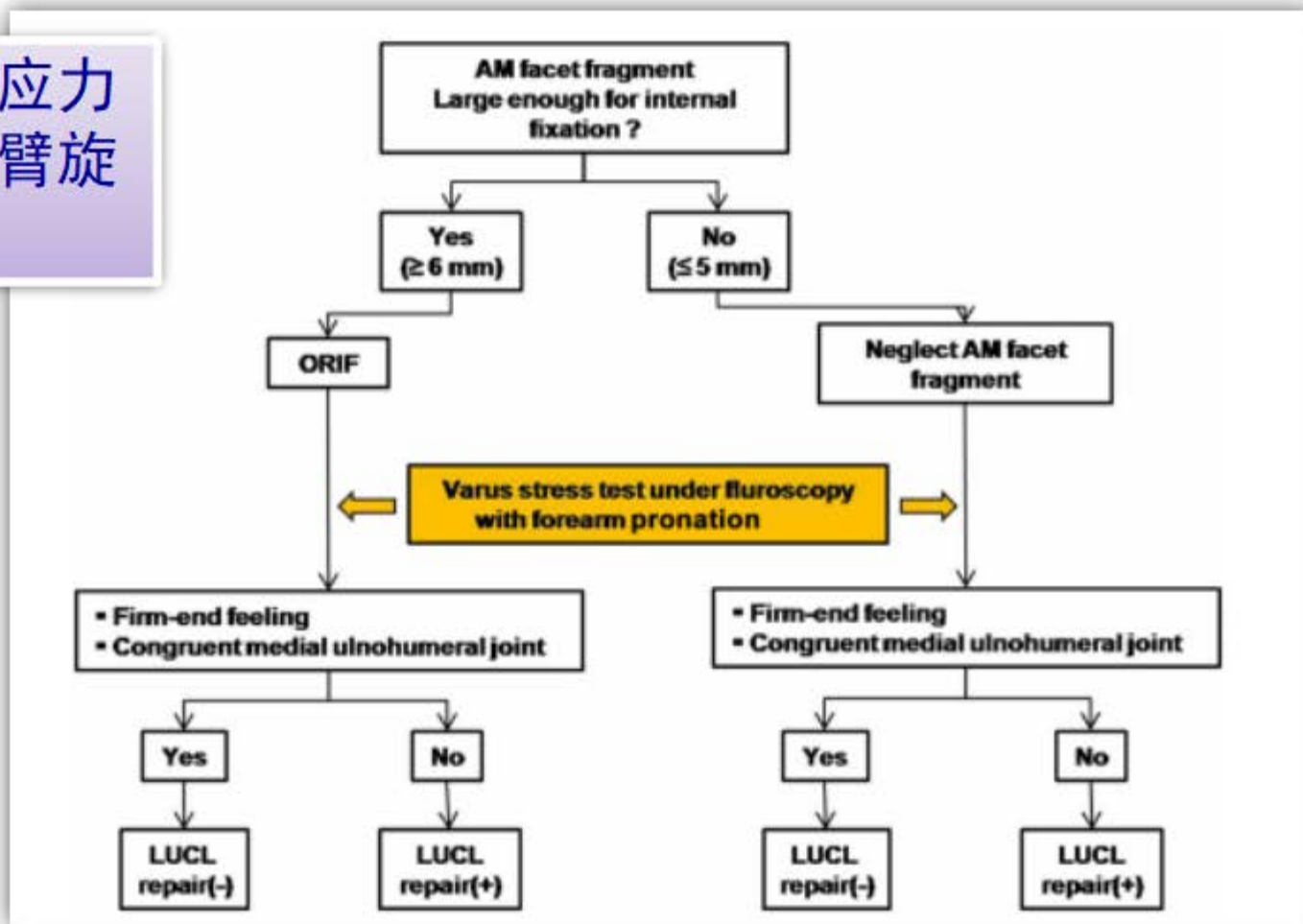
O'Driscoll classification



本幻灯片核心要点

O'Driscoll分型可指导临床治疗

注意：内翻应力试验应在前臂旋前时进行！



本幻灯片核心要点

通过骨折块大小和应力试验，明确治疗策略

总结

- 肱尺关节是肘关节一级稳定结构
- 骨性结构完整性是稳定的基础
- 当尺骨冠突前内侧骨块足够大时，将会导致肱尺关节不稳定
- 同时尺骨冠突前内侧面存在内侧副韧带前束，同样为一级稳定结构
- 冠突骨折大于5mm，必须坚强固定（首选钢板固定）
- 外侧副韧带修复与否，根据内翻应力试验情况决定

本幻灯片核心要点

修复骨性和软组织结构对恢复肘关节稳定性非常重要



Thank You