

# 中醫骨傷科醫學雜誌

Journal of Chinese Orthopaedics and  
Traumatology

2010年12月第9期



中醫骨傷科醫學會

# 目 錄

- 編輯委員
- 發行人語 ..... I
- 學術交流特刊**
- 首屆世中聯風濕病專業委員會學術交流記..... 黃蕙棻 1
- 秘傳「少林武功銅人簿」與「大七厘散」初探..... 黃蕙棻 7
- 專題論文**
- 針刺療法治療慢性下背痛的實證醫學研究..... 13  
..... 林舜毅、徐維偵、蔡曜鍵、郭力豪、鍾靜怡、陳朝宗
- 腰背肌筋膜炎的中醫療法..... 游志勤 30
- 頸椎病之中醫治療及醫療過失的預防..... 林正哲 36
- 臨床病例報告**
- 易漏診的舟狀骨骨折兩案例分析..... 徐新政 43
- 向量矯正法矯正薦髻關節後錯位病例報告..... 林文彬 50
- 對治療扳機指的經驗報告..... 張義滿 54
- 肩關節脫臼整復：一病例報告..... 林文彬 58
- 手法治療橈骨頭線性骨折：一病例報告..... 陳泰佑、梁君璋 64
- 徒手整復尺骨骨幹骨折：一病例報告..... 徐新政、吳依倩、王亭云 70
- 中醫藥治療近踝關節處腓脛骨骨折伴隨慢性骨髓炎：一病例報告..... 78  
..... 劉予瑩、徐堅銘、何宗融、賴英秀
- 稿約及其他**
- 「中醫骨傷科醫學雜誌」稿約
- 中華民國中醫傷科醫學會會員入會登錄卡

# 易漏診的舟狀骨骨折兩案例分析

徐新政<sup>1,2</sup>

- 1 中國醫藥大學學士後中醫學系
- 2 中國醫藥大學附設醫院中醫傷科

## 摘要

狀骨骨折為腕關節常見腕骨骨折疾病，約佔腕骨骨折 60~70%<sup>(1,2)</sup>。因其外觀症狀，並非是典型的腫脹、瘀血、畸形的骨折症狀，容易產生誤診。所以，日常醫療，若不注意，容易遺漏誤診。之就所蒐集的其中案例提出心得，供前輩同道參考。

關鍵詞：舟狀骨骨折、誤診

## 前言

舟狀骨骨折，誤診舟狀骨是八塊腕骨中最大、最主要的一塊，骨體略呈彎曲，形如舟狀，可分為遠端的結節部，中段較細的腰部，與近端部。與橈骨及其他四枚腕骨包括大多角骨(trapezium)、小多角骨(trapezoid)、頭狀骨(capitate)及月狀骨(lunate)形成關節，骨體的血液供應不充足，主要由橈動脈末端的分支由骨體遠端部及背側進入供應。尤其是腰部骨折後，因血液供應不好，易引起遲緩癒合或不癒合而導致缺血性壞死。在腕關節的背外側面、橈骨莖突下有一個三角形窩，名“解剖鼻煙盒”(anatomic snuffbox)，當拇指外展時可清楚可見，按壓此處可觸及舟狀骨，因此，發生舟狀骨骨折時，鼻煙盒此窩可因腫脹關係，變淺或消失。在腕骨的骨折損傷中，舟狀骨骨折是腕骨骨折中最常見的<sup>(3)</sup>。

舟骨骨折是最常見於腕骨的骨折損傷，往往發生在年青男性，少見於兒童和老年人，因為橈骨遠端部分的結構是相對薄弱。舟狀骨骨折的診斷是重要的，因為延誤診斷

可導致各種不良後遺症，包括骨頭不相連、延遲癒合、握力下降、橈腕關節活動範圍減少及關節炎等。及時的診斷，適當的固定，及適時的轉介，是可以減少不良後果的可能性。茲介紹兩例門診誤診的病例

## 病例報告

案例一：47歲女性，因車禍意外致手腕疼痛，至診所治療，診所醫師診察為手腕挫傷，給予針灸、傷科處置，然手腕痠疼痛症狀反覆，尤其以傷科手法治療時疼痛甚，病患轉述當時醫師解釋為因需活動關節、軟組織沾黏導致。症狀前後持續了6個月之久。之後，病患來門診因前次就診須開立診斷書，無意中提及手腕挫傷、痠痛情事，診視當時病患手腕並不腫脹，唯獨在解剖鼻煙盒處有壓痛情形，加上病人挫傷病史，而給予影像學檢查(圖一、二)。X光片顯示舟狀骨骨折及橈骨幹陳舊性骨折。因病患受傷時間超過6個月，當時即與建議骨科手術治療，但病患執意再試保守治療，但一個月過後效果仍不佳(圖三、四)，病患遂接受建議轉至骨科手術治療。幸好，術後復原還算不錯(圖五、六)。

案例二：20 歲男性，因運動跌倒意外致手腕腫痛，當時門診醫師給予手腕部位行 X-光片檢查（圖七、八），但未發現有明顯異常情形，遂以手指、手腕挫傷診斷治療，治療一個月後，病人仍有手腕痠痛情形，屈伸、旋轉動作覺痠痛不舒。來門診後，因病人症狀反覆，手腕解剖鼻煙盒處亦有壓痛情形，所以，再行舟狀骨的影像學檢查。X 光片顯示舟狀骨結節處骨折（圖九、十）。幸好，骨折位置在遠端，癒合機率大，預後還好，且已一個月，僅作固定、外敷藥物處理即可。

案例分析：兩案例均為舟狀骨骨折，一為舟狀骨腰部骨折，另一為舟狀骨遠端骨折。兩者其預後本來就不同，前者缺血性骨壞死機會高，後者骨折部位在結節部，兩者差異見表一

案例一分析：病患車禍挫傷後，手腕疼痛至診所治療，長達半年之久後，病人才被診察有骨折情形，嚴格來說，其中治療過程應有遺誤之處。開始臆診有誤，二來治療期間未對病人的療效再作評估。

案例二分析：病人損傷後，門診醫師給予影像學檢查，但部位角度不適當，所以，未檢出骨折情形。再者，治療期間未對病人的治療反應再作評估。

## 討論

以上兩案例，綜合過程，有下列三點可供同道平常醫療時參考注意。

一、理學檢查：舟狀骨骨折容易誤診，期刊文獻上偶有記載。腕部損傷後，若在解剖鼻煙盒處有壓痛、腫，或在腕部的 scaphoid shift test 陽性反應，可懷疑舟狀骨骨折。雖然，敏感性高，專一性不高，但都有助於檢查出舟狀骨骨折的可能。當然，第一次門診時，理學檢查未必都有反應，但日後治療期間仍可小心謹慎應用。

二、治療手段：治療期間，病人對治療的反應亦可供診斷參考。如案例一，病人在治療期間，在施用理筋手法治療時，病人對醫師反映疼痛厲害，但並未受到重視，因此，治療了半年之久，才由另一位醫師發現。診斷出骨折後，病患回原就診診所，告知當初

門診醫師，患處骨折情事，病患轉述醫師回答“怎麼可能”。這是醫療可以檢討的地方。

三、檢查檢驗方法：案例二的影像學檢查為一般腕關節部位的 X 光片，並看不出骨折情形，若懷疑舟狀骨骨折，除腕關節正面的 X 光片外，還有，腕關節尺偏斜位照的角度，可比較容易看出舟狀骨的問題。

以上三點，為就兩案例所得，希望提供同道平日醫療參考，減少病人誤診機會，避免缺血性骨壞死機會（圖十一），對病人提供良好醫療服務。

## 參考文獻

1. Eiff, MP, Hatch, RL, Calmbach, WL. Carpal fractures. In: Fracture management for primary care, 2nd ed. Chpt.5. Saunders, Philadelphia, Pa. 2003.
2. Geissler, WB. Carpal fractures in athletes. Clin Sports Med 2001; 20:167.
3. 中醫骨傷科學：武春發，張安楨。知音出版社，1998；p277

## 附表

表一

	案例一	案例二	備註
基本資料 性別 年齡	女 40 歲	男 20 歲	
有無接受檢查	無	有（腕關節 X-ray）	
診斷前治療時間	98/9~99/2	98/11~98/12	在其他診所或其他醫師接受診療的總時間
診斷	舟狀骨腰部骨折	舟狀骨遠端骨折	
診斷後處置	先保守治療一個月，再內固定手術	保守治療	
挫傷原因	車禍意外，手腕著地	運動意外，手腕著地	

## 圖片說明

圖一、箭頭標示舟狀骨骨折處



圖二、手腕尺偏斜位 X 光片

