

► 兒童跌倒受傷，有機會引致骨折，其中手肘骨折頗為常見。

肱骨髁上骨折圖解



兒童骨骼較脆弱，而手肘位置的肱骨結構較薄，故遇撞擊下容易斷裂，因應受壓力位置不同，而出現側面、上面或Y型的骨折。



► 如受傷位置紅腫痛，不能動，便要盡快見醫生。



提防兒童意外 骨 折



▲ 麥勤興醫生指出，
肱骨髁上骨折常見於
十歲以下兒童。

兒童骨骼脆弱易斷

為何兒童較多出現這種意外？麥醫生解釋，兒童的骨骼仍在發育中，較為脆弱，故一跌倒，就較大機會出現骨折。一般

為謙謙緊急做手術將受傷左手肘復位的養和醫院骨科專科醫生麥勤興說，這種稱為「肱骨的髁上骨折」（supracondylar fracture of the humerus），即手肘關節骨折，是兒童意外受傷中常見種類，大約佔百分之二十。即每十個兒童意外受傷個案，就有兩個是髁上骨折。

「之後我帶兒子到養和醫院骨科見麥醫生，這時已屆下班時間，幸好麥醫生延遲下班等候，我們抵達後他立即幫兒子做檢查。謙謙好叻仔，這時雖然好痛，但哭着仍願意給醫生檢查。之後醫生說要盡快做手術復位，並立即安排手術室及麻醉師，最後在當晚大約十時許，兒子被推入手術室……」黃先生說。

為謙謙緊急做手術將受傷左手肘復位的養和醫院骨科專科醫生麥勤興說，這種稱為「肱骨的髁上骨折」（supracondylar fracture of the humerus），即手肘關節骨折，是兒童意外受傷中常見種類，大約佔百分之二十。即每十個兒童意外受傷個案，就有兩個是髁上骨折。

幸好當時時間尚早，黃先生立即送兒子到相熟的家庭醫生處回診室，醫生一看便指有骨折，建議黃先生立即帶兒子到醫院由骨科醫生處理，並即時打電話到養和醫院安排轉介。

幸好當時時間尚早，黃先生立即送兒子到相熟的家庭醫生處回診室，醫生一看便指有骨折，建議黃先生立即帶兒子到醫院由骨科醫生處理，並即時打電話到養和醫院安排轉介。

「我見到兒子時他只管哭，說好痛好痛，我想檢查一下受傷的手，稍稍靠近他便往後縮，完全不讓我接觸……」謙謙父親黃先生向記者複述事發當時情況。

婆娑給這突如其來的意外嚇壞，立即通知謙謙父親。半小時後，放下工作的爸爸趕到，看見兒子的左手肘腫得像豬蹄，而且位置墮下——

這個公園，是謙謙最熟悉不過，因為一家人常來，所以婆婆也就放心讓謙謙自由活動，自己靜靜在一旁看顧。但就在謙謙爬上他最喜愛的爬架，一重一重穿過，就要去到平台滑梯時，謙謙一不小心踏空，從大約六呎高的位置墮下——

孫兒謙謙放學，在謙謙要求下，婆婆帶他到附近的公園玩一會。這裏，有孫兒最喜歡的滑梯，亦有攀爬架等玩意。

初，在一個和煦陽光的下午，婆婆到幼稚園接下她最愛的孫兒謙謙放學，在謙謙要求下，婆婆帶他到附近的公園玩一會。這裏，有孫兒最喜歡的滑梯，亦有攀爬架等玩意。

跌倒時，兒童落地的一刻本能反應是用雙手撐住，最首當其衝受撞擊的是手腕，其次是手肘，所以這兩個部位很容易出現骨折。

「手肘位置容易骨折，與骨骼

構造有關，該位置骨骼特別薄，故遇到強大撞擊力，很多時會斷裂。」麥醫生說。而這種意外常見於三歲以上兒童，大多是開始上學，較多走動有關。而在十歲以後，由於骨骼生長穩定，亦較堅固，這類受傷個案便很少。

當有兒童因意外受傷到診所或醫院求診，醫生見到手肘紅腫痛及變形，都會建議照X光，如發現有骨折會即時轉介至骨科醫生治療，因為踝上骨折必須盡快處理，否則拖延一星期以上，受傷變形的手肘可能無法復位；如果兒童手肘的神經線斷裂而又沒有及時進行手術接駁，或會終身殘廢。

踝上骨折之所以要第一時間處理，除了要盡快將斷裂的關節復位，醫生亦會檢查手部的血管及神經線有否受損。

「受傷手肘會有紅腫痛外，嚴重的可能影響血管。這裏有一

血管神經或受傷



木板固定 敷冰消腫

麥勤興醫生指出，如果兒童受傷跌倒後手部變形，父母或在場成人千萬不應自行幫兒童復位。他解釋，移動時有機會傷及血管或神經，引發更多損傷，故這時候不應胡亂移動傷者。但為了保護受傷手臂，他建議用木板或樹枝固定受傷部位。如現場能找到冰塊，可以在受傷部位上敷冰，減少血腫，然後立即送往醫院檢查。

「一般踝上骨折病人，經檢查後都是以骨折為主，較少傷及神經。十個踝上骨折受傷個案，約有一個會傷及神經。」麥醫生說。在詳細檢查並確定受傷情況

人進行復位手術，病人在全身麻醉下，以X光顯影的輔助復位。有時候或需要由醫生清理手肘內瘀血，將斷裂的踝上骨折移回正確位置，然後才以鋼針固定，再以石膏套保護。石膏套由手肘包裹到手腕，確保斷裂的手肘骨在正確位置生長癒合。一般在兩星期後覆診，並更換石膏套，大約在一個月後手肘骨癒合，可拆除石膏套。



兒童常見 肘骨折類別

除了肱骨踝上骨折，兒童手肘骨折還有以下類別。

1. 肱骨踝骨折 (condylar fracture of the humerus): 通常發生在外側，可能破壞生長板和關節面。

2. 肱骨上踝骨折 (epicondylar fracture of the humerus): 這一類通常發生在肱骨內側上踝 (medial epicondyle)。

3. 生長板骨折 (fracture at growth plate): 在肱骨和尺骨橈骨末端的生長板骨折，或會影響骨骼成長、引致畸形。

4. 橋骨頭骨折 (fracture of head of radius): 如曾經發生手肘關節脫位，可能會造成橋骨頭斷裂，如壓力過大會造成橋骨壓縮性骨折。

5. 孟氏骨折 (Monteggia fracture): 尺骨骨幹近端骨折及近端橈尺脫位，並可分為向前脫位、向後脫位、向外側脫位、向外側脫位加上橈骨斷。

沒有陰影 依舊愛玩

黃先生說，謙謙當晚由麥醫生做復位手術後，翌日已可以出院。包了石膏手套的他自然感覺不舒服，多番想脫下，但當他知道這是為他好時，也都接受。最後在捱了一個多月左手無法自由活動的日子後，謙謙經麥醫生檢查確定康復理想後，終於能拆去石膏架。」黃先生說。

「沒有，意外是很難避免的，謙謙出事的公園，我們常常來，再熟悉不過。小朋友愛玩，就有機會受傷，我們做父母的也是在跌碰中成長。有時我們眼見有些父母總是拖住兒女的手，不放開手，孩童怎會學懂步

解構肱骨踝上骨折

肱骨踝上骨折多發生在兒童身上，主要因兒童骨骼仍在發育中，加上該位置結構較薄弱，故遇上撞擊時容易折斷。十歲後由於骨骼生長漸穩固，故一般較少出現同類情況，如手肘受傷移位，則較大機會是脫臼。

因應不同情況下受傷，肱骨踝上骨折可分為以下三類：

- 伸直型：**最常見，佔九成以上。當兒童跌倒時手肘關節呈半屈曲或伸直狀態，當手着地時，撞擊力經前臂傳至肱骨下端，將肱骨踝推向後方，由於衝擊力將肱骨幹推向前，造成肱骨踝上骨折。
- 屈曲型：**較少見。跌倒時手肘關節在屈曲狀態，撞擊力由下傳至尺骨鷹嘴，造成踝上骨折後遠端向前移位。
- 粉碎型：**極少見於兒童，多見於成年人。按骨折線形狀可分為T型、Y型或粉碎型。



條前臂動脈，如在受傷期間斷裂或撕裂，血流不暢，手部有機會因無血而萎縮。另外手部三條神經亦可能在意外中受傷，這三條神經分別是橈神經 (radial nerve)、尺神經 (ulnar nerve) 及正中神經 (median nerve)，前者從手肘後面經過，後兩者在手部前面經過，斷骨受傷人士，都有機會傷及神經，或壓迫神經線。」麥醫生說。

所以骨科醫生在診治踝上骨折病人，除了要確定骨折情況外，亦需要檢查血流是否暢通，及三條神經是否有受傷，例如檢查病人手部是否有知覺，手指是否能活動，如手指無法活動就有機會傷及神經。