

## 第五跖骨基底骨折误诊135例报告

福州林如高整骨医院 (350007) 林子顺 傅继敏

本院收治因误诊或延误治疗的第五跖骨基底骨折135例, 现报告如下。

### 临床资料

135例的病史都在两周以上, 且都有明显的外伤史, 时间最长28天; 女性多于男性; 接诊时踝部都有不同程度的肿胀, 均诊断为踝关节扭伤合并第五跖骨基底陈旧性骨折, 局部症状明显者111例, 一般者23例, 不明显者1例, 因患处疼痛打封闭未见效者13例, 理疗者12例。

### 临床症状

患部均有不同程度肿胀, 足背外侧(第五跖骨基底)有凸起或明显凸起, 压痛局限, 行走时此点痛剧。X片示第五跖骨基底明显骨折线, 有的没有骨折线, 可见基底边缘骨皮质增厚或模糊, 大部分无明显移位。

### 治疗方法

1. 手法整复: 医者一手拇指用力按压骨折端, 余四指提托足底部(一般可感觉骨凸起), 另一手抓住足部使足背伸, 可听到复位声, 检查第五跖骨基底凸起消失, 即已复位。

2. 夹缚固定: 在骨折端和足底外侧各方置一块小夹板, 折端放置一块厚薄适宜的纸压垫, 用胶布粘贴、固定, 一般固定2—3周, 局部症状即可消失。

### 讨 论

1. 踝部扭伤是骨伤科常见病, 发病率较多, 但对于合并第五跖骨基底骨折容易漏诊或误诊, 因此对踝关节扭伤特别是对内翻引起的扭伤应引起重视。

2. 第五跖骨是腓骨长肌腱附着处, 由于腓骨长肌腱的牵拉, 易使踝内翻, 再加上外踝筋膜韧带比较松弛, 当足突然内翻时, 足底跖筋膜呈应激性的松弛, 所以第五跖骨处于不稳定状态, 易造成骨折。

本组均用林如高老中医的治疗方法, 治疗后局部症状都有明显好转, 特别是后期中药熏洗, 脚踝翘板的功能锻炼, 可舒筋活血, 改善足部的功能。

3. 固定后, 一定要注意观察足部的肿胀情况, 早期的消肿十分重要。

(上接第4页)

笔者崇尚“补肾学派”的学术思想, 故在治疗处理伤痛、伤证时, 时时以“肾主骨”的理论作为指导, 但攻下派大医家张子和的下法在治伤痛时有其独到之处, 特别是大黄是治伤不可缺之药味, 它既可荡涤败血, 又可破血逐瘀, 消肿止痛, 此为邪去元气自复。此外, 治伤痛不可缺柴胡, 它能升能降, 不论伤在上、中、下何部均可投用, 柴胡为厥阴、少阳两经之引经药, 具有升清阳、降浊阴之功效。伤痛属于瘀滞或气滞, 血瘀则阴气不舒, 气滞则阳气不达, 而柴胡治脏伤时为血中之气药, 治经时为气分之血药, 又能开郁散滞而通达上下, 疏利气机、调和升降。因此, 笔者

除介绍治疗伤痛诸方时, 特别推崇大黄、柴胡二味, 作为治伤不可缺之要药。

### · 书 讯 ·

由哈尔滨市骨伤科医院副院长张德桂, 院长张进学, 哈尔滨市东来医院院长刘明凯主编, 黑龙江中医学院黄殿栋教授主审的《骨科外固定学》已由黑龙江科学技术出版社出版发行。全书共48万字, 250幅插图, 全书共分上、中、下三篇20章, 对骨科外固定的基本知识, 骨科外固定的方法, 以及外固定的临床应用等做了系统的阐述。订购者请与哈尔滨市骨伤科医院办公室联系, 邮政编码150080。