

个案报道

跗舟骨粉碎性骨折并距舟楔关节脱位一例

黑龙江省牡丹江市中医院 (157000) 吴克 郭铁军

我科1989年收治一例跗舟骨粉碎性骨折并距舟、舟楔关节脱位病例,报告如下。

郑×,男,39岁,供销员。住院号891259。患者诉1989年5月在行走时为躲避从对面急驶而来的自行车,跑动中被路基台阶绊倒致伤。当即左足肿胀,疼痛,功能障碍,急送我院。门诊以“左跗舟骨粉碎性骨折并距舟楔关节脱位”介绍入院。检查:神志清楚,表情痛苦,左足明显肿胀,皮色紫暗瘀斑,左跗舟向背侧隆起,呈现高弓足畸形,左跗舟骨部压痛(+),骨擦音(+)。足背动脉搏动良好,足趾感觉运动正常。X片示:左跗舟骨粉碎性骨折,远折端向背侧呈分离移位,距舟楔关节间隙明显变窄,距舟、舟楔关节脱位。诊断:左跗舟骨粉碎性骨折并距舟楔关节脱位。治疗:硬膜外麻醉下行切开复位内固定,植骨,舟楔关节融合术。术中见:跗舟骨粉碎骨折,骨折端向背、内侧呈分离移位,间夹碎骨块,距舟楔关节间隙变窄,关节面失去正常关系。清除凝血块及碎骨片,将跗舟骨及距舟楔关节解剖复位,恢复正常足弓。切除舟楔关节软骨面,用2枚细克氏针交叉固定大骨折块。骨折端缺损部及舟楔关节间隙取髂骨松质骨植骨。患足跖屈位膝下前后石膏托外固定。二周后拆线,踝中立位

石膏靴外固定。口服接骨丹活血通络,接骨续筋,促进骨折愈合。三个月后去石膏,X片示:跗舟骨解剖复位,骨折线消失,舟楔关节骨性融合,足弓正常。配合舒筋活络中药洗剂熏洗及功能锻炼而痊愈。

讨论:人体行走时,步态是由后向前,由外而内的动作,首先足跟着地,然后外侧纵弓着地,内侧纵弓最后着地承受载荷。人体跑跳时,足跟完全不着地,由前足及足弓承受吸收大部分载荷。患者慌忙跑动中突然被绊向前摔倒,前足在跖屈内旋位撑地,因此,足内侧纵弓顶部跗舟骨将承受,身体腾空落地时跖骨楔骨与距骨前后撞击挤压载荷,弹簧韧带紧张,胫后肌强力收缩牵伸载荷。几种复合的挤压、牵伸、扭转等负荷。在高载荷速度下,使跗舟骨储存的能量增大,超载能量集中不能按应力规律扩散。瞬间的,过快的高能量冲击,引起位于足内侧纵弓顶部之跗舟骨发生“爆炸”。导致跗舟骨粉碎性骨折并距舟楔关节脱位。

本病采取手术治疗,保证骨折及关节脱位获得解剖复位,恢复正常足弓桁架结构;辅以活血接骨,舒筋止痛中药内服外用。对防止发生足弓塌陷,负重疼痛等后遗症是非常必要的。

胫骨踝间隆起骨折2例治验

内蒙古兴和县人民医院 (013650) 马再英

笔者采用手法和内服中药治愈2例胫骨踝间隆起骨折,报告如下。

手法整复:患者取舒适坐位,背靠床头或其它固定物。患肢屈膝40°左右。脚尖朝上,腘窝下垫一枕头。中立位,肌肉放松,术者立于患侧。(右侧右移为例)右手拇指张开,四指并拢呈C形。拇指横放于髌韧带前内侧上,手掌

及其四指环抱抵住膝内侧及膝后。左手四指放于右手指上,左手拇指相对骨片滑出方向,向骨片回纳方向挤压。同时助手双手环抱小腿下端,缓慢向远端牵引至180°,可感骨折片向内滑动。再令助手左右摇摆、屈伸患肢各2—3次,至无骨折摩擦感而结束。绷带软固定。

中药内治:按骨折三期辨证施治,内服祖