

# 提压法治疗上胫腓关节错缝

广州市市政工程总公司职工医院

钟士元

膝关节是持重的大关节、两端柱杆长，周围肌肉少，是运动创伤的好发部位。膝部常见的骨折，半月板损伤、韧带撕裂等急性损伤，有典型的症状、体征及X线征象，不难确诊。而上胫腓关节只是两个椭圆形相对应的关节面，没有显明的白窝，错缝后临床表现不明显，X线平片难以反映错缝的方向和程度，所以容易漏诊。如果按一般的软组织损伤来治疗，收效就较慢，若采用手法纠正错缝，可马上见效，现介绍如下。

## 一、症状及体征

急性膝关节损伤后，膝外侧痛，跛行，上胫腓关节轻度肿胀，下蹲受限，错缝较轻者下蹲接近正常，但腓窝部会有异物往上顶的感觉。向前错缝者在腓骨小头后前上方有明显压痛，屈膝时小腿外旋疼痛加剧。向后错缝者在腓骨小头后上方有明显压痛，屈膝时小腿外旋疼痛加。

## 二、治疗方法

### 1、上胫腓关节前错缝

以右侧为例(以下同)，患者坐位，右下肢伸直。术者面向患肢立于患者两腿之间，左手握患肢小腿下方，使其小腿贴紧自己的右膝部，右手碗豆骨部位置于患肢腓骨小头前方，术者左手一提患肢的同时，右手骤然向下压，可听到“咯”的一声，即已复位。

### 2、上胫腓关节后错缝

患者坐位。术者面对患者而立，左手握患肢小腿下方，把患侧小腿横置于自己的右膝上(即患肢呈髌、膝屈曲内旋位)，右手碗豆骨部位放在腓骨小头后方。左手向前上方提患肢的同时，右手迅速往内下压，可听到“咯”的一声，即已复位。

复位后，患膝屈曲及旋转功能恢复。把准备好的一条直径约1.5公分的分骨垫置于患侧腓骨小头前方，把另一块约4×4公分的压垫放在腓骨小头后方，再用绷带包扎固定，并可在损伤部位湿敷活血

消肿止痛的药酒。一般固定2周左右，在固定期间要注意检查患肢感觉、末端血液循环及压垫的位置。

## 三 典型病例

例一：陈××，男，21岁，本公司工人，于1984年11月17日就诊。患者从尚未停稳的汽车上跳下，左足踩到石块上跌倒致左膝痛一天。检查，跛行，左腓骨小头前、上方肿大，压痛明显，下蹲受限，屈膝位被动内旋小腿疼痛增剧。侧向挤压试验阴性，膝间隙无压痛，因停电未拍X线片，诊断为左上胫腓关节前错缝。经用伸膝提压法复位后左膝痛明显减轻，下蹲功能恢复。再作固定治疗12天后痊愈，随访一年无复发。

例二：陈××，男，19岁，待业青年。于1984年月7月6日就诊。主诉：左膝痛、不能下蹲一日。患者因踢足球时左膝半屈位，右足凌空射门踢球落空跌仆，当即左膝疼痛，不能站立，伤后未经治疗。检查，跛行，左膝外侧稍有肿胀，腓骨小头后上方压痛明显，下蹲受限，屈膝位外旋小腿疼痛增剧。膝间隙无明显压痛，X线片阴性。诊断为左上胫腓关节后错缝，用屈膝提压法复位后，左膝关节功能恢复，再作包扎固定，患部湿敷跌打酒。治疗16天后痊愈，随访一年半无复发。

## 四、讨 与 体 会

上胫腓关节属于微动关节，腓骨小头前、后、上方均有韧带加固，股二头肌腱止于腓骨小头。上胫腓关节因关节面坡度的不同分水平关节与斜形关节，关节面呈水平型者接触面积较大，相对比较稳定。踝关节背伸时，腓骨可外旋上升及向后移动。跖屈时，腓骨内旋、下降并向前移动。当从高处落地时小腿屈曲内收，如果同时伴有内翻，由于距骨的扭动，使上胫腓关节稳定性下降，腓骨小头就被前韧带牵拉向前，产生前错缝。在屈膝位上身突然旋转或踝关节扭转，同时合并股二头肌的强力收缩，致使腓骨小头向后方移位，产生后错缝。错缝后由于关节交锁或关节囊被嵌顿等原因，从而引起疼痛和膝关节的部分功能障碍。提压复位法是运用术者双手提与压这两个方向相反的力，在运动中瞬时复位，故有省力、病者痛苦少的特点。术后加压垫包扎固定是必不可少的，曾有一上胫腓关节后错缝者，复位固定4天后自行折掉绷带，改用搽药酒和贴膏药治疗。8个月后踢足球做踢球动作时再次发生同一关节后错缝。所以不能轻视复位后加压垫包扎固定的作用。