

内踝斜骨折与伴发的远端前外侧缘骨折的关系

原著: A.A.GIACHINO, M.D, D.I.HAMMOND, M.D.加拿大

北京市潮白河骨科医院(101300) 孙士岐 王 卫译

中国中医研究院骨伤科研究所 王以慈校

摘 要

关于比较不常见的内踝斜骨折的产生机理有很多的分歧,并且就我们所知,以前人们并没认识到它与胫骨远端前外侧缘骨折的关系。我们处理过一些这种骨折的病人,其变了形的钢加强的工作靴表明创伤的机理是外旋、背屈和外展。我们得出结论,踝骨骨折是一种斜撕脱的创伤,距骨冲撞胫骨远端前外侧缘是引起其他骨折的原因。一个内踝斜骨折的确认应促使寻找胫骨远端前外侧缘骨折,反之亦然。

本文的目的是,提起人们对内踝骨折中的斜形骨折的注意,并指出它们是撕裂创伤,通常与胫骨远端前外侧缘骨折相联系,这种联系的存在是因为下面描述的特殊的力的合成。内踝斜骨折是不常见的,创伤机理是有争议的。绝大多数矫形外科书或者略去这种骨折,或者把它归类为横折,或者把它归因于内收骨折创伤的机理。Borrnin正确地叙述并图示了内踝横断骨折是由于猛烈的外展引起的,而垂直骨折是由于猛烈的内收,斜骨折则是外旋力的结果。Böhler同意Lauge—Hansen的观点,即内踝斜骨折是外旋扭力造成的。我们收集了一系列内踝骨折病人的病例,我们的发现支持这种骨折是由于外旋扭力造成的这一概念,我们确信,如果在内旋并扭转的脚上还受一个强迫背屈,那么这一复合骨折就将形成了。

观 察

我们警惕此类骨折的发生当他的踝关节受伤时而他的钢加强工作靴是变了形的。这个创伤机理认为是外旋、背屈及外展的结果。X光照片提示了内踝斜骨折,胫骨远端前外侧缘的骨折在踝关节X光片上看不到,但X光断层片表明有骨折。我们做了手术复位发现内踝骨折是锋利的,不是碎裂,并伴随着胫骨内侧骨膜的撕裂,没有伴随邻近关节面的压迫,骨折很容易精确复位,所有这些特点表明,它是一种撕脱骨折,胫骨远端前外侧缘骨折由一些碎片所组成,并以嵌入骨折为特征。

这种方式的认识促使我们寻找其他具有这种复合性损伤的病人,在作者之一(A.A.G)的矫形手术

实践中,在八年中发现了8个这样病例,另外3例是骨科同事发现的。有一个病人在常规X线照片中未发现胫骨远端侧面骨折,但没有做X光断层照片,在踝骨复位和固定手术时,发现在胫骨前外侧缘有骨折坑,并可看到距骨表面相应的损伤性的凹陷,另一个病人普通的X光照片清楚的显示了胫骨远端的骨折。经验让我们注意内踝骨,在那儿我们看到了一个头发般的斜裂纹,踝关节的CT扫描能证实这两个骨折。

讨 论

一般认为内踝横折是撕脱损伤,而纵行骨折是由于向中间压迫导致的冲撞引起的,相反,对于较少见的内踝斜折的产生机理是没有一致意见的,斜折面与水平成30°—60°角,这种骨折的意义尚未充分重视。Edeiken和Cotler的结论认为这是一种嵌入骨折,是强迫内翻造成的,这正与我们的病人情况相反的,然而他们的X光照片表明内踝骨骨折线与水平所成的角度大于60°,我们把此类归于纵向骨折。

一些作者主张,这种骨折是由于外旋力矩造成,Lauge—Hansen也断言在踝关节背屈损伤中有大的碎片(不象我们病人那样小碎片),这与胫骨远端前外侧缘骨折相区别。我们相信,我们所描述的这种骨折方式是由于外旋力矩、背屈、冲撞协同作用造成的。我们建议当足被迫外旋并外展时,三角肌韧带上有拉力,同时背屈使这种拉力集中在韧带的后面的纤维上,这个拉力引起内踝斜折而不是横折。同时将距骨向近心端及外侧胫骨远端方撞击,造成胫骨远端关节面的嵌入骨折。

我们的观察对于临床是重要的,原因有二,一是内踝斜折是一种撕脱骨折,因而用手术方法就可精确复位,并有好的预后;第二是内踝斜行骨折常伴随胫骨远端外侧缘的嵌入骨折。这种损伤不会与Tillaux撕脱骨折相混淆,包含的胫骨前外侧结节骨折可能看不出来,特别是如果碎片小或嵌入,因前后的X光片中被腓骨远端掩盖。这种损伤的两个部分的确认对成功的治疗是必要的,CT扫描及X线断层片对于揭示胫骨骨折是必要的。