

手术治疗踝部骨折脱位合并下胫腓联合分离 26 例

苏永宾*

(五河县人民医院, 安徽 五河 233300)

自 1992~ 1999 年间, 我们共对 26 例踝部骨折脱位合并下胫腓联合分离的病例进行手术治疗, 取得较满意疗效, 现总结报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组男性 16 例, 女性 10 例。年龄 17~ 61 岁, 平均 35.5 岁。开放性损伤 7 例, 闭合性损伤 19 例。右侧 15 例, 左侧 11 例。车祸伤 9 例, 行走或骑自行车摔伤 8 例, 坠落伤 4 例, 砸伤 3 例, 绞轧伤 2 例。受伤距手术时间为 2 小时~ 28 天, 平均 7.5 天。

1.2 骨折类型 新鲜骨折脱位 23 例, 陈旧骨折脱位 3 例。双踝骨折伴有下胫腓联合分离 13 例, 外踝骨折伴有下胫腓联合分离 8 例, 内踝骨折伴有下胫腓联合分离 3 例, 外踝骨折伴有下胫腓联合分离内侧副韧带断裂 2 例。按 Lauge Hansen 标准进行诊断分型: III 度~ IV 度旋后外旋型 12 例, III 度~ IV 度旋前外展型损伤 6 例, III 度~ IV 度旋前外旋型损伤 6 例, 垂直压缩型 2 例。

2 治疗方法

2.1 手术时机的选择 对于就诊时间较早, 局部肿胀较轻者, 适宜尽早手术; 而对于就诊时间较晚, 创伤较重, 踝关节肿胀显著, 甚至存在有张力性水泡形成者, 应予活血化瘀药、热敷、抬高患肢等措施治疗, 待肿胀大部消退后方可施行手术。

2.2 手术方法 外踝可选择 Kocher 切口, 内踝可选择绕内踝的短弧形切口。我们同意刘军的方法^[1], 通常先探查内侧损伤结构, 因距骨一般是向外侧脱位, 故排除妨碍距骨复位因素甚为重要。对三角韧带断裂者, 待固定完外踝及下胫腓联合后, 再缝合结扎。在复位过程中, 可一手握住足部, 一手握于踝上方, 使踝部背伸、跖屈数次, 可使踝关节获准确复位。由于下胫腓间解剖结构的原因, 直接修补下胫腓联合韧带有一定困难, 故用长螺钉在踝关节水平插入, 向近侧倾斜 20°, 固定下胫腓或在靠近下胫腓关节上缘用一枚长松质骨螺钉穿过下胫腓关节, 做下胫腓关节固定。在螺钉旋紧时, 踝关节一定要处于功能位, 以防止踝穴狭窄。最后采用松质骨钉或加压螺钉固定。横断骨折可用张力带固定。如伴有后踝骨折, 骨片累及关节面达 1/4 时, 同时做后侧切口, 用松质骨钉或加压螺钉固定。

2.3 术后处理 术后石膏固定 3~ 4 周, 拆除石膏后指导病人不负重主、被动活动踝关节, 8 周取出下胫腓联合固定螺钉, 并逐渐负重。临床适当使用抗生素, 防止感染。

3 治疗结果

本组 26 例病人全部获得随访, 随访时间 6 个月~ 8 年。

骨折愈合时间为 7~ 16 周。结果根据病人主诉、功能、X 线表现作为 4 级疗效评定标准^[2]。优 13 例, 良 9 例, 可 3 例, 差 1 例。

4 讨论

4.1 踝关节损伤的诊断与分类 就诊病人应常规摄踝关节正侧位片, 踝穴片。对下胫腓联合韧带、三角韧带、外侧韧带是否有损伤诊断不清者, 可行踝关节造影和在麻醉下行内外翻应力摄片以明确诊断, 确定治疗方案。Lauge Hansen 分类法根据受伤时足部所处的位置、力作用方向以及不同的创伤病理改变, 将踝关节损伤分为旋后内收型、旋后外旋型、旋前外展型、旋前外旋型和垂直压缩型。强调踝关节受暴力损伤时受力方向, 骨与韧带损伤的先后顺序, 以全面认识损伤的发生与发展过程。这对正确估计损伤的严重程度, 确定正确的治疗方案, 有更好的指导作用, 是一种十分可取的分类型方法。

4.2 力求解剖复位 踝关节骨折脱位合并下胫腓联合分离, 手法整复和外固定, 对于复位程度和固定的稳定性都是有限的, 难以让人满意, 尤其对于距骨及外踝向外移位较大(超过 2mm), 距骨与内踝间隙大于 4mm, 胫骨后踝骨折片超过关节面 1/4, 且合并有下胫腓联合分离的病例, 宜采用手术切开复位内固定。外踝的整复可使距骨在踝穴内保持正常的解剖关系, 而仅整复、固定内踝, 则不能避免距骨及外踝的移位。

4.3 重视下胫腓联合分离的整复与固定 下胫腓韧带是踝关节稳定的一个重要结构, 踝关节骨折脱位合并下胫腓联合分离, 会造成关节面明显的失对合, 使关节软骨的压力负荷发生改变, 远期必将造成创伤性关节炎。应用长螺钉固定下胫腓关节, 可以起到稳定下胫腓关节、使断裂的韧带得到充分修复的作用, 可避免负重后踝穴增宽, 踝关节稳定性下降所致的创伤性关节炎。但应注意螺钉的松紧度和固定的时间, 固定过紧, 会造成踝关节背伸活动障碍, 在术中通过将踝关节置于功能位, 被动活动踝关节及观察内外踝与距骨间的间隙(正常应为 2mm 左右)加以把握。由于下胫腓关节在踝关节跖屈、背伸时, 可有轻微活动, 所以除非踝关节骨折特别严重, 需要进行下胫腓关节融合, 一般情况下应强调短期内固定下胫腓关节, 以 4~ 6 周为宜。

参考文献

[1] 刘军, 曹国柱, 陆凯, 等. 踝关节骨折脱位与下胫腓联合分离的手术治疗. 骨与关节损伤杂志, 1995, 10(3): 146.
[2] 苟三怀, 贾连顺, 高志伟, 等. 踝关节开放性骨折脱位的内固定治疗. 中华骨科杂志, 1993, 13(4): 276-278.

(收稿: 2000 03 24 编辑: 李为农)

* 现为安徽医科大学在职硕士研究生。