

自行吸收。对内外踝骨折可按常规处理^[4]。

跟骨骨折多为跟骨体骨折或跟骨结节纵裂骨折,较少波及跟距关节面,早期手法复位石膏固定即可达到良好的治疗效果。

参考文献

[1] 夏群,金鸿宾.脊髓损伤严重程度评定标准的研究进展.中华骨科杂志,1998,18(3):176.

[2] 陆裕朴,胥少汀,葛宝丰,等.实用骨科学.北京:人民军医出版社,1991.725-731.
 [3] 邹德威.胸腰段不稳定骨折的RF椎弓根螺钉固定.中华外科杂志,1992,30(12):722.
 [4] AH·克伦肖著,过邦辅译.坎贝尔骨科手术大全.上海:上海翻译出版社公司,1991.791-796.

(收稿:2000-03-29 编辑:李为农)

跖跗关节骨折脱位 58 例治疗报告

尹立刚
(衡阳中医正骨医院,湖南 衡阳 421001)

跖跗关节骨折脱位是足部的严重损伤,临床并不多见。我院 1995~1999 年间共收治此类病例 58 例,采用早期开放复位克氏针内固定及术后中药熏洗的治疗方法,取得良好疗效,现报告如下。

1 临床资料

本组 58 例中男 42 例,女 16 例;年龄最小 17 岁,最大 52 岁,平均 31.5 岁;左侧 18 例,右侧 40 例;闭合损伤 48 例,开放损伤 10 例;新鲜损伤 47 例,陈旧损伤 11 例;受伤至治疗时间最短为 2 小时,最长为 36 天。受伤原因均为直接暴力损伤。按国内常用以移位方向分型^[1,2],分为全脱位 18 例,部分脱位 40 例;其中背侧型 9 例,跖侧型 11 例,内侧型 13 例,外侧型 16 例,分叉型 9 例。

2 治疗方法

2.1 麻醉选择 一般选用持硬外麻,开放性损伤可采用局部麻醉。

2.2 切口选择 采用足背纵形切口,相邻二个跖跗关节共用一个切口。

2.3 手术方法 显露关节和清除关节间组织后,直视下复位。以直径 1.5 或 2.0mm 克氏针自第 1 跖骨穿入第 1 楔骨,自第 5 跖骨穿入骰骨,再平行或斜行穿入 2~4 跖骨。合并有跖骨骨折者,予以整复后以克氏针或钢丝内固定。开放损伤于彻底清创后按上述方法治疗。对陈旧性损伤,并未按一些报道采用跖跗关节融合术^[3,4],同样按上述方法予以治疗,但术中需要较为广泛彻底地松解各个脱位之关节。术后以足弓塑形石膏托外固定。平均 8 周后拔针,开始负重行走。

2.4 中药熏洗 一般手术后 2 周,切口或外伤全愈后开始中药熏洗。方药为我院殷保祥主任医师的经验方。桑枝 15g,桂枝 10g,伸筋草 10g,牛膝 10g,海桐皮 10g,徐长卿 10g,木瓜 10g,松节 10g,羌活 10g,独活 10g,小茴 10g。上药每日 1 剂,每日熏洗 2 次,每次 20~30 分钟,连续熏洗 3~4 周。

3 治疗结果

3.1 疗效标准 参照有关资料^[5,6],分为良、可、差三级。良:患足无畸形,无疼痛,行走自如,功能正常者。可:患足无

畸形,无跛行,劳累后跖跗关节处有痛感者。差:局部有畸形,行走后足部疼痛或跛行者。

3.2 治疗结果 本组 58 例中,随访时间最长为 4 年,最短为半年,平均 2 年 8 个月。按上述标准评定,良 48 例,可 4 例,差 6 例。良好率达 89.2%。

4 讨论

跖跗关节骨折脱位严重地破坏了足弓的正常结构,如治疗时不予以准确复位,恢复足弓的正常结构,则可导致足部永久性畸形和功能障碍。由于此类损伤多为直接暴力损伤,骨折和脱位并存,往往软组织亦遭到较严重的损伤,伤后足部肿胀剧烈,出现组织张力大,甚或有足端血循环障碍^[3]。此时手法整复及外固定困难,极易造成更严重的软组织损伤,增大组织张力,加重足端血循环障碍,严重者可影响到足的存留与否。再则由于跖跗关节为平面关节,缺乏稳定性,加之损伤后关节囊的破坏,即便整复后亦难于予以可靠的外固定^[5]。因此我院自 1995 年始,对此类损伤均采用早期开放复位内固定治疗,一则能及时准确地使骨折脱位达到解剖复位,获得可靠稳定的内固定,二则可以有效地实施减张,有利于软组织损伤的恢复。

跖跗关节骨折脱位损伤后功能恢复的困难为软组织的粘连、挛缩、前足僵硬。祖国医学认为此乃气血经脉受损,气滞血瘀,经络不通所致,属于筋挛、筋缩范畴。故我们手术后以活血去瘀,理气疏筋通络之中药熏洗,舒松关节筋络,在功能恢复中取得良好疗效。

参考文献

[1] 北京积水潭医院编.创伤与急救.第 2 版.北京:人民卫生出版社,1997.255.
 [2] 白礼河,顾云五.中西医结合治疗跖跗关节脱位骨折.中国中医骨伤科,1991,(7)2:12.
 [3] 王亦璁,孟继懋,郭子恒.骨与关节损伤.第 2 版,北京:人民卫生出版社,1992,761.
 [4] 过邦辅.跖跗关节脱位或骨折脱位.中华外科杂志,1963,11:821-823.
 [5] 孟宪杰.闭合整复跖跗关节骨折脱位.中医正骨,1992,4(2):15.
 [6] 骨折疗效标准草案.天津医药[骨科附刊],1987,试刊号:31.

(收稿:2000-03-30 编辑:李为农)