

《中医伤科学》第七章：常见骨折病证的治疗(15) PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/168/2021_2022__E3_80_8A_E4_B8_AD_E5_8C_BB_E4_c22_168721.htm 执业医师专用训练

软件《百宝箱》【下肢骨折.跟骨骨折】【基本概述】正常足底是三点负重，在跟骨、第一跖骨头和第五跖骨头三点组成的负重面上，跟骨和距骨组成纵弓的后臂，负担60%的重量。通过跟距关节还可使足内收、内翻或外展、外翻，以适应在凹凸不平的道路上行走，跟骨结节为跟腱附着处，腓肠肌、比目鱼肌收缩，可作强有力的跖屈动作。跟骨结节上缘与跟距关节面成30~45°的结节关节角，为跟距关系的一个重要标志（如图）。跟骨载距突承受距骨颈，也是跟舟韧带的附着处，跟舟韧带很坚固，支持距骨头，并承担体重。【病因病理】1. 病因 跟骨骨折多由传达暴力造成。人从高处坠下或跳下时，足跟先着地，身体重力从距骨下传至跟骨，地面的反作用力从跟骨负重点上传至跟骨体，使跟骨被压缩或劈开。亦有少数因跟腱牵拉而致撕脱骨折。2. 病理 跟骨骨折后，常有足弓塌陷，结节关节角减小，甚至变成负角。从而减弱了跖屈的力量和足纵弓的弹簧作用。根据骨折线的走向可分为不波及跟距关节面的骨折和波及跟距关节面的骨折两类，前者预后较好，后者预后较差。不波及跟距关节面的骨折[如图]：
跟骨结节纵形骨折：由高处下坠时，跟骨在外翻位结节底部触地引起，骨折一般移位不大；跟骨结节骨骺未闭合前，骨折块可明显向上移位。
跟骨结节横形骨折：是一种跟腱撕脱骨折。
载距突骨折：由于足处于内翻位时，载距突受距骨内侧下方的冲击而引起，极少见，一般移位不多。

波及跟距关节面的骨折[如图]： 跟骨外侧跟距关节面塌陷性骨折：为跟骨体的骨折，骨折线为斜形。从正面看骨折线是由内后斜向外前方，通过跟距外侧的关节面，并因重力使跟骨的外侧跟距关节面向下塌陷，跟骨体向两侧增宽；从侧面看，跟骨体后半一半连同跟骨结节向后上移位，使跟骨腹部向足心凸出成摇椅状，跟骨结节向上移位，减弱了腓肠肌的紧张力，直接影响了跟腱的作用。跟骨腹部凸出也妨碍站立和步行。 跟骨全部跟距关节塌陷骨折：为最常见的跟骨体骨折，跟骨体部因受挤压完全粉碎下陷，跟骨体增宽，跟距关节面中心塌陷，跟骨结节上升，体部外翻，跟骨前端亦可能骨折，波及跟骰关节。 【诊断要点】伤后跟部肿胀、疼痛，两踝下方有瘀斑，足跟不敢着地。足跟部横径增宽，严重者足弓变平。特殊检查：跟骨压痛明显，若骨折涉及关节面者，则内、外翻活动明显受限，并可触及骨擦音。X线检查：跟骨侧位、轴位X线片可明确骨折类型、程度和移位方向，轴位片还可显示距骨下关节和载距突。 【治疗方法】 1. 整复方法 不波及跟距关节面的骨折： 跟骨结节纵形骨折的骨折块一般移位不大，无须手法整复。跟骨结节骨骺未闭合前，骨折块明显向上移位者，若不予以复位则跟骨底不平，影响日后步行和站立。可在适当的麻醉下，以骨圆针穿过结节骨块中部，将膝关节屈曲，由两助手分别把住患足及小腿，术者握紧牵引弓，松解骨折肌的交锁，然后向下牵引，直至骨折块复位为止。 跟骨结节横形骨折，若撕脱骨块移位不大，无须手法复位。若骨折块较大，且向上移位者，可在适当麻醉下，患者取俯卧位，屈膝，助手尽量使足跖屈，术者以两拇指在跟腱两侧用力向下推挤骨折块，使其复位。 骨

折线不通过关节面的跟骨体骨折，其移位应充分矫正。可在适当麻醉下，屈膝90°，一助手固定其小腿，术者两手指交叉于足底，手掌紧扣跟骨两侧，用力矫正骨折的侧方移位和跟骨体的增宽，同时尽量向下牵引以恢复正常的结节关节角。若复位仍有困难，可在跟骨上作骨牵引，使之逐渐复位。波及跟距关节面的骨折：此类骨折治疗较为困难。若患者年迈而骨折移位不明显者，无须手法整复；若患者年轻而骨折移位较明显者，可在适当麻醉下以手法复位，尽可能矫正跟骨体的增宽和恢复结节关节角。

2. 固定方法 不波及跟距关节面的骨折：
跟骨结节纵形骨折移位不大，局部给予适当的制动3周~4周即可；骨折块移位明显的经复位后，可固定患肢于膝微屈、足跖屈位4周，然后拔去钢针，再固定2~3周。跟骨结节横形骨折移位不大者，可固定患肢于屈膝、足跖屈30°位4周~6周。跟骨体部骨折经手法复位后，可用长腿石膏靴固定。波及跟距关节面的骨折：对于年迈而骨折移位不明显者，局部给予适当的制动5周~6周即可。对于年轻患者骨折块移位明显者，在复位后则应行夹板纸压垫固定4周~6周。而对于陈旧性骨折者，因疼痛而步行困难者，可考虑作跟距关节或三关节融合术。

3. 功能锻炼 一般经外固定后，即应扶拐不负重步行锻炼，6周~8周逐渐负重。但年轻患者波及关节面而移位明显的，则须在整复固定之后半个月才能开始作不负重步行锻炼，即在夹板固定下进行足部活动，使关节面自行模造而恢复部分关节功能。若跟骨结节纵形骨折而经骨牵引者，则应在牵引拔除而外固定仍保留的情况下，其功能锻炼仍按上述方法循序渐进。

4. 药物治疗 按骨折三期辨证用药。解除外固定后，用中药熏洗。 转贴于：100Test 下

载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问
www.100test.com