

临床执业医师 踝部骨折概述临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/646/2021\\_2022\\_\\_E4\\_B8\\_B4\\_E5\\_BA\\_8A\\_E6\\_89\\_A7\\_E4\\_c22\\_646049.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/646/2021_2022__E4_B8_B4_E5_BA_8A_E6_89_A7_E4_c22_646049.htm)

踝部骨折为最常见的关节内骨折。多由间接外力引起，极少数由纵向挤压所致。关节内骨折要求解剖或近解剖固定。此外踝部骨折常并发踝关节脱位或半脱位。治疗不当会并发创伤性关节炎。临床表现：1.外伤后关节疼痛，活动受限。2.关节肿胀、瘀血、畸形，有些可听到骨擦感。诊断依据：1.有明显的外伤史。2.上述症状和体征，如肿痛、畸形等。3.X线摄片可见骨折。治疗原则：1.无明显移位的骨折用石膏外固定。2.移位的骨折，手法复位，石膏外固定，手法复位失败者行切开重定内固定。用药原则：1.非手术病人，用止痛药，早期可用桃红四物汤，后期八珍汤，并可用舒筋汤外洗。2.手术病人用抗生素防感染，术后三天伤口无感染可停药。疗效评价：1.治愈：骨折对线对位良好，踝关节正常，功能完全或基本恢复。2.好转，骨折对线、对位、固定良好、手术切口已愈合。3.未愈：骨折对线、对位不良，仍有踝关节半脱位，关节功能受限。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](http://www.100test.com)