

踝部骨折 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/303/2021\\_2022\\_\\_E8\\_B8\\_9D\\_E9\\_83\\_A8\\_E9\\_AA\\_A8\\_E6\\_c22\\_303709.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/303/2021_2022__E8_B8_9D_E9_83_A8_E9_AA_A8_E6_c22_303709.htm) 名称踝部骨折所属科室骨科诊断 局部肿胀、压痛和功能障碍。诊断时，首先应根据外伤史和临床症状以及 X 线片显示的骨折类型，分析造成损伤的机制。并发症创伤性关节炎 治疗 踝关节面比髌、膝关节面积小，但其承受的体重却大于髌膝关节，而踝关节接近地面，作用于踝关节的承重应力无法得到缓冲，因此对踝关节骨折的治疗较其他部位要求更高，踝关节骨折解剖复位的重要性越来越被人们所熟悉，骨折后假如关节面稍有不平或关节间隙稍有增宽，均可发生创伤性关节炎。无论哪种类型骨折的治疗，均要求胫骨下端即踝关节与距骨体的鞍状关节面吻合一致，而且要求内、外踝恢复其正常生理斜度，以适应距骨后上窄、前下宽形态。无移位骨折用小腿石膏固定踝关节背伸 90 deg.背伸位，同时用两手挤压两踝使之复位。骨折复位后，小腿石膏固定 6~8 周。2.手术复位内固定 踝关节骨折的治疗，应要求解剖复位，对手法复位不能达到治疗要求者，仍多主张手术治疗。(1)适应证 a.手法复位失败者；b.内翻骨折，内踝骨折块较大，波及胫骨下关节面 1/2 以上者；c.外翻外旋型内踝撕脱骨折，尤其内踝有软组织嵌入；d.胫骨下关节面前缘大骨折块；e.后踝骨折手法复位失败者；f.三踝骨折；g.陈旧性骨折，继发创伤性关节炎，影响功能者。(2)手术原则 一般原则为：a.踝穴要求解剖对位；b.内固定必须坚强，以便早期功能锻炼；c.须彻底清除关节内骨与软骨碎片；d.手术应尽早施行。(3)对不同部位骨折采用的方法 a.内踝撕脱骨折：用螺丝钉固定即可，如螺丝钉达不到固

定要求，可用克氏针与钢丝行“字”张力带加压固定。 b. 外踝骨折：可用螺丝钉固定，如腓骨骨折面高于下胫腓联合以及骨折面呈斜行者，可用钢板或加压钢板固定。 c. 后踝骨折波及胫骨下端关节面的 1/4 或 1/3，手法复位较为困难且不稳定，一般应开放复位，螺丝钉内固定。 d. Dupuytren 骨折：可用骨栓横行固定下胫腓关节，并同时修补三角韧带。

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)