

跟骨骨折 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_B7_9F_E9_AA_A8_E9_AA_A8_E6_c22_303717.htm 名称跟骨骨折所属科室骨科诊断足跟可极度肿胀，踝后沟变浅，整个后足部肿胀压痛，易被误诊为扭伤。X线检查，除摄侧位片外，应拍跟骨轴位像，以确定骨折类型及严重程度。此外，跟骨属海绵质骨，压缩后常无清楚的骨折线，有时不易分辨，常须依据骨的外形改变，结节-关节角的测量，来分析骨折的严重程度。鉴别诊断足跟扭伤并发症创伤性关节炎治疗上述骨折可在腰麻下整复，用双手掌鱼际部扣挤跟骨两侧，纠正跟骨体向两侧的增宽，同时在跖屈位，用力向下牵拉跟骨结节，以恢复结节关节角。复位后可用小腿石膏固定4~6周。对波及距下关节的跟骨压缩粉碎性骨折，治疗意见分歧，归纳可有四种方法。(1)保守疗法 又称不作整复的运动治疗。用弹力绷带包扎伤足，抬高患肢。鼓励早期开始患肢功能运动及架拐负重。不少人认为这种方法较固定疗法功能恢复快，效果好。一般病人在半年内可恢复正常活动，约有3/4的病人可恢复正常工作，不波及跟距关节的跟骨压缩骨折，尤为适用。(2)骨牵引治疗 跟骨结节持续牵引下，按早期活动原则进行治疗，可减少病废。(3)开放复位 适用于青年人，距骨下面外侧塌陷骨折。可先矫正距骨结节角，及跟骨体的宽度，再手术矫正关节面。做跟骨外侧切口，将塌陷的关节面撬起，至正常位置后，用骨松质充填空腔保持复位。术后用管型石膏固定8周。有人认为术时行内固定，不做石膏外固定，疗效更满足。(4)早期关节固定术 累及关节的粉碎性骨折，必将引起不可恢复的损害，如于伤后2~3周内手术，行三关节或跟

距关节固定术，疗效较晚期手术好。上述方法为一般原则，但波及跟距关节的跟骨骨折，极不规则，无法进行正确分类。治疗方法不易统一，康复期长，对晚期效果难以做出正确评价，而且无法对每种类型骨折确定一种非凡有效的治疗方法。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