

踝关节外侧韧带损伤

本页面由机器翻译，尚未经临床医生审核。**英文版本**为权威版本。

您的感受

大多数踝关节韧带损伤发生在踝关节外侧，通常是因为脚在身体下方向内翻转所致。这被称为内翻损伤。位于踝关节外侧前方的韧带，即距腓前韧带（ATFL），通常是首先受损的韧带。如果损伤更为严重，其下方的跟腓韧带也可能发生撕裂。

您通常会回忆起一个扭伤瞬间，随后踝关节外侧出现疼痛、瘀伤和肿胀。肿胀可能较为明显。站立或足部负重时会感到疼痛，任何轻微的踝关节内翻尝试都会引起剧烈疼痛。压痛点通常位于踝关节外侧突出骨头的下方及稍前方。

日常活动中对踝关节外侧产生负荷的动作会变得困难。横穿房间、烹饪时站立、上下楼梯以及快速行走时的蹬地动作都可能引起疼痛。不平整的地面，如路缘石或草坪，是常见的诱因。疼痛常在活动后加剧，并在最初几天内夜间出现搏动性疼痛。

您踝关节的某些特征可能使这种损伤更容易发生。如果您的足部自然处于高弓、向外翻转的位置，则更容易沿外侧边缘翻转。如果您之前曾扭伤过该踝关节，则再次发生损伤的可能性更大。

值得注意的是，扭伤并不总是单纯的韧带扭伤。同样的损伤有时可能涉及小骨折或踝关节外侧下行肌腱的损伤。因此，您的外科医生会检查您的整条腿和足部，而不仅仅是压痛点，并可能开具X光检查以排查骨折。

如果疼痛、肿胀或踝关节不稳感持续六周或更长时间，可能需要进一步进行MRI等扫描，以了解其他潜在问题。

实际发生了什么

您的踝关节是一个由骨骼和称为韧带的强韧组织束共同维持的铰链结构。踝关节外侧的三条韧带就像帐篷上的拉绳。它们防止您的脚在行走、跑步或落地时向内倾斜。

当您的脚向内翻转时，这些“绳索”会被过度拉伸或撕裂。超过75%的踝关节韧带损伤发生在外侧。前侧的“绳索”，即上文提到的距腓前韧带（ATFL），是这三条韧带中最薄弱的，因此最先受损。如果扭伤更严重，下侧的“绳索”也会撕裂，而在严重损伤中，三条韧带均会失效。

医生用分级来描述这种情况。I级扭伤意味着韧带被拉伸但未撕裂。II级意味着部分撕裂。III级意味着韧带完全撕裂。大多数此类损伤，即使是完全撕裂，也能在不进行手术的情况下愈合。

有些踝关节在初始损伤愈合后仍感觉松动。这被称为慢性不稳定。韧带可能在拉伸状态下愈合，就像失去弹性的橡皮筋一样。踝关节还依赖于感知脚在空间中位置的神经，这些神经在反复扭伤后可能会变得迟钝。结果就是，在不平坦的地面上或运动时，会出现上文提到的踝关节失稳感。

踝关节的形态也起作用。外侧踝骨，即腓骨，位于胫骨的一个凹槽中。有些人的凹槽对腓骨的固定不够牢固，这可能会使韧带受损时关节更容易失稳。

如果您的踝关节在适当的康复后仍然反复失稳，手术可以收紧或重建外侧韧带，以恢复这种绳索般的支撑作用。

我们能做什么

大多数踝关节扭伤无需手术即可恢复。在最初的几天，我们会让您开始休息、冰敷、加压包扎和抬高患肢（通常称为 RICE），如果站立或行走非常疼痛，则限制负重。随着症状允许，您会逐步过渡到受保护的、渐进性的负重。随后，物理治疗将着重于平衡能力、足部在空间中的本体感觉，以及强化踝关节外侧肌肉。这种训练可以降低踝关节再次扭伤的风险。在训练的同时佩戴功能性护具，可进一步降低扭伤复发的风险。我们通常给予这种保守治疗约六周的时间来观察其效果。

在这一阶段，疼痛管理相对简单。按照全科医生或药剂师的指导服用简单的止痛药和抗炎药，有助于您在韧带恢复期间保持活动。

当踝关节在规范康复后仍反复不稳，或者严重拉伤的韧带未能恢复到原有强度时，就需要考虑手术。手术通过收紧或重建踝关节外侧韧带来恢复其绳索般的支撑作用，通常在非手术治疗未能带来足够改善时才会考虑。对于某些高水平运动员，如果是新鲜的完全撕裂，可能会建议早期修复，而不是先尝试物理治疗。手术是否适合您，是我们共同做出的决定，需要权衡您踝关节的需求与您个人的重视事项。

预期情况

对于大多数人来说，踝关节扭伤会自行恢复。大多数此类损伤，即使是完全撕裂，也能在不进行手术的情况下好转。在最初几周内，疼痛和肿胀会逐渐缓解，随着韧带愈合，您的步态会变得更加正常。

有些踝关节的情况不会如此顺利。大约三分之一的患者在急性扭伤后仍会持续出现踝关节症状，且其中许多人的关节本身会出现变化。如果您的踝关节持续不稳，或者疼痛和肿胀持续六周或更长时间，这可能表明存在比单纯扭伤更复杂的问题。磁共振成像（MRI）等扫描可以显示其他潜在问题。

最初几周的恢复进程至关重要。在首次扭伤后两周内无法完成跳跃和落地动作，或在六个月后仍存在平衡能力差和自报功能水平低的情况，会增加踝关节长期不稳定的可能性。这就是为什么上述提到的早期康复和平衡训练如此重要。

如果踝关节持续松弛并反复扭伤，反复的不稳可能会导致关节面随时间推移而磨损。大多数由损伤引起的踝关节炎都始于韧带损伤，因此持续不稳定的踝关节值得治疗，而不应被忽视。

当非手术治疗效果不佳时，通过手术收紧或重建外侧韧带可以恢复稳定性。大多数接受简单手术以解决踝关节松弛问题的患者，术后报告踝关节感觉稳定，且一年后X光片通常显示踝关节稳定且活动范围完整。

手术并不能保证恢复到受伤前的确切状态。在接受改良Broström手术的儿童和青少年中，大约四分之一的人在五年至十年后再次扭伤踝关节，且近半数人未能恢复到之前的运动水平。这种情况在运动员以及下段韧带（跟腓韧带）也受损的人群中最为常见。

无论您的踝关节走向如何，客观的情况是：大多数踝关节在正确的早期护理下会恢复稳定，一些需要手术才能保持稳定，而少数人会长期带有一些症状。

何时就医

大多数扭伤脚踝可通过简单护理自行恢复，但某些迹象表明您的脚踝需要更仔细的检查。如果您完全无法用脚承重，或脚踝外侧或内侧的骨骼按压时感到疼痛，或脚的外侧边缘或小脚趾根部疼痛，请咨询您的全科医生。这些部位可能提示骨折而非扭伤，可能需要拍摄X光片。如果疼痛、肿胀或脚踝不稳感持续六周或更长时间，如果脚踝在运动或不平地面上反复扭伤，或者出现卡锁、卡顿或弹响，请要求专科医生评估。受伤后脚背出现麻木感也需要进行评估。