

Pilon骨折

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。

您正在感受到的症状

Pilon骨折是胫骨远端（小腿骨下端）的骨折，恰好位于构成踝关节的部位。疼痛位于踝关节和小腿的深处，通常关节两侧都会感到疼痛，而不仅仅是某一个点。由于关节面本身受到累及，疼痛往往会扩散至整个踝关节，而不是局限于某一处。

疼痛通常在负重时加剧。站立、行走以及用该脚蹬地发力都会对受伤的关节施加负荷，因此在一天的活动过程中，疼痛感往往会逐渐加重。踝关节周围的肿胀很常见，这可能导致皮肤感觉紧绷和触痛。将患足抬高休息通常能缓解症状。许多人发现早晨醒来时踝关节僵硬且疼痛，随着活动会稍微缓解。

需要稳定、无痛踝关节的日常任务会变得困难。走到信箱处、站在厨房操作台前做饭、爬楼梯，以及在没有任何支撑的情况下去卫生间，都可能成为挑战。如果是右踝受伤，驾驶可能暂时无法进行。当踝关节肿胀且僵硬时，即使穿鞋也可能很困难。

这种损伤还可能以非身体上的方式让您感到疲惫。限制日常生活数月的疼痛，以及因踝关节问题导致的睡眠障碍，可能会影响您的情绪和整体健康状况。这是对严重损伤的正常反应，如果您有这种情况，值得向您的医疗团队提及。

还有一点需要了解：这是一种细节至关重要的损伤。治疗后骨折碎片的对位情况对踝关节后期的功能有实际影响，外科医生会在手术前仔细规划软组织处理和肿胀控制。您的外科医生会向您详细讲解针对您特定骨折的治疗方案。

实际发生了什么

您的踝关节是由三块骨头构成的紧密关节窝：上方是胫骨，两侧是两块较小的骨头，它们像夹钳一样夹持着胫骨。构成该关节窝顶部的胫骨末端称为胫骨远端关节面（plafond）。在Pilon骨折中，该关节面发生破裂。外力通常直接通过足部向下传导，例如从高处坠落或车祸，踝骨（距骨）像锤子将钉子敲入木头一样向上撞击胫骨。关节面碎裂成多块。

损伤不仅仅局限于骨骼。关节窝内衬有光滑的软骨，这是使关节能够滑动的润滑表面。当骨折线穿过该表面时，骨块可能排列不平整，导致踝关节失去光滑的轨道。这就是您刚才读到的肿胀、深层疼痛和负重困难发生的原因：关节本身受损，而不仅仅是周围的骨骼。

踝关节还有强壮的组织带将骨骼连接在一起，包括内侧的一条韧带，它防止关节向外张开。强烈的向下冲击力也可能导致这些组织拉伤或撕裂。外科医生在确认踝关节复位对齐之前，会检查几项内容：两侧骨骼必须恢复至全长，踝骨（距骨）必须正位于关节窝内且无倾斜，内侧间隙必须恢复至正常宽度，且两条腿骨（胫骨和腓骨）不得被拉开。

肿胀在此处也至关重要。肿胀可能非常严重，手术通常需等待5至14天，待肿胀消退至足以安全闭合皮肤的程度。急于在肿胀、起泡的皮肤上进行手术会增加伤口并发症的风险，因此这种延迟是治疗计划的一部分，而非延误。

我们能做什么

第一步通常是临时外固定架。这是位于腿部外部的支架，用于在肿胀消退期间固定骨骼。它保护受损的软组织，即骨折周围的皮肤和肌肉，并为针对骨骼本身的手术争取时间。等待5到14天让肿胀消退是治疗计划的一部分，而非延误。

扫描结果决定治疗方案。CT扫描能构建骨折碎片的详细图像，基于这些图像规划手术有助于重建关节面并降低伤口并发症的风险。一旦皮肤条件允许，常规手术为切开复位内固定术。通俗地说，我们会切开踝关节，重建粉碎的关节面，并用钢板和螺钉固定碎片。我们采用的入路取决于您特定骨折的位置，某些骨折类型需通过踝关节后侧或内侧的切口进行手术。

对于骨折碎片过多无法重建，或软组织状况不允许安全使用钢板的骨折，还有其他选择。外固定架可以作为主要治疗手段，而不仅仅是临时措施。对于少数严重损伤，踝关节融合术（将胫骨与踝骨（距骨）连接成一个坚固的整体）可能是选择之一。对于部分患者，经跟骨进入胫骨的髓内钉是另一种选择，它可以在术后不久允许足部负重。

开放性骨折，即骨骼突破皮肤，需要额外护理。我们会彻底清创伤口，使用抗生素，并通常先使用外固定架，然后再进入下一阶段。术后的早期活动锻炼有助于踝关节恢复并减少并发症，届时我们会指导您进行这些锻炼。

预期情况

Pilon骨折是一种严重的损伤，诚实地说，康复之路可能漫长。在受伤三年后，有些人仍会感受到对其健康和福祉的影响。您的恢复情况在很大程度上取决于最初骨骼和软组织受损的严重程度，以及关节面重建的质量。损伤越严重，预后往往越差。

无论采用何种治疗方法，这种损伤都会影响生活质量，因为损伤本身就很严重。这并非让您灰心丧气的理由，但值得提前了解。最关键的是术前仔细规划、手术操作精细，以及在手术前给予肿胀充分消退的时间。如果关节面重建良好，踝关节有较大概率能长期良好地为您服务。如果骨折块复位不平整，踝关节往往会在后期为此付出代价。

需要警惕一些实际存在的风险。在适合早期进行内固定手术的患者中，约有6%会发生需要再次手术的深部感染。伤口问题是这种损伤的标志性并发症，因此您的外科医生会仔细规划，并通常等待肿胀消退后再进行手术。有些人随着时间推移会在踝关节处发展为关节炎，用于固定骨骼的内固定物偶尔也会断裂或松动。如果您患有其他健康状况，如糖尿病或足部神经问题，愈合可能会更慢，结果也更难预测。

放任移位性Pilon骨折不处理不是一个好的选择。关节面会保持碎裂状态，导致踝关节磨损加速。如果管理得当，大多数人能恢复日常生活，尽管有些人可能会遗留僵硬、寒冷天气下的疼痛，或者一个永远无法完全恢复到受伤前状态的关节。您的医疗团队至少会随访您一年，因为感染最常出现在这一时间窗口内。在任何时候都可以提问。了解前方的情况会让这几个月更容易度过。

何时就医

Pilon骨折属于急症。如果您曾从高处坠落或遭受其他重击，且踝关节剧烈疼痛、肿胀，或无法负重，请立即前往急诊科。如果骨骼已刺破皮肤，或踝关节严重肿胀导致皮肤紧绷、起疱，同样适用此情况。这些损伤需要立即评估，而非预约全科医生门诊。

治疗后，如果您发现伤口周围红肿扩散、发热或有渗出液，或出现发热，请立即联系您的全科医生。深部感染是该损伤的已知风险，且通常在术后第一年内显现。如果疼痛和肿胀未按预期消退，或术后数月内踝关节功能未见改善，请要求专科医生复诊。