

距骨骨折

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。

您的感受

距骨骨折是踝关节深处一块小骨头的断裂。距骨位于胫骨（小腿骨）和跟骨（脚后跟骨）之间，并将两者连接起来。由于它位于这两块骨头之间，疼痛通常感觉在踝关节和后足深处，而不是在某个可以指出的尖锐痛点上。

当脚部承重时，疼痛会加剧。行走、站立、蹬地爬楼梯或扭转踝关节通常会使疼痛发作。抬高脚部休息往往能缓解疼痛。踝关节和后足常会肿胀，肿胀可能使鞋子感觉紧绷。许多人发现踝关节在醒来或静坐一段时间后变得僵硬。

需要稳定且活动自如的踝关节的日常任务会变得困难。您可能难以走到信箱处、站在厨房操作台前或开车。由于脚部无法均匀承重，推购物车或从地板上起身可能会很困难。

一些距骨骨折伴随同一踝关节的其他损伤。当踝关节骨折时，距骨上的软骨损伤很常见，即使骨头愈合后，它仍可能持续引起疼痛。如果受伤后您的踝关节感觉不稳或持续肿胀，这可能指向软骨损伤或踝关节外侧的韧带松弛。外侧踝骨上的一片碎骨伴随后足肿胀，是外科医生需要仔细检查的一种模式。

这些骨折容易漏诊。普通X光片会漏掉约一半的踝关节软骨损伤，即使结合体格检查也是如此。CT扫描可以精细地显示断裂的骨头，但无法显示软骨。MRI扫描可以同时显示软骨及其下方的骨头，并且与外科医生通过摄像头观察关节内部所见高度吻合。

如果在扭伤、高处坠落或车祸后，您的疼痛位于踝关节深处，请不要硬撑。请寻求适当的评估。

实际发生了什么

距骨是一块小骨头，位于上方胫骨和下方跟骨之间的狭窄空间内。它自身没有肌肉附着，且大部分表面覆盖着光滑的软骨。可以将其想象为一块硬粉笔被夹在虎钳中：当足部被迫向上背伸且踝关节受到挤压时，骨头可能会在两侧压迫它的骨头之间发生裂纹。

不同的骨折源于不同的受力机制。足部背伸并内翻时的猛烈落地，可能会使距骨外侧的一小块骨头断裂。强烈的扭转或足部向某一方向过度推压，可能会使距骨后部的小骨块断裂。当踝关节沿中线直接受到垂直挤压时，距骨主体可能会裂开；如果同时内侧踝骨（内踝）也发生骨折，裂纹可能会贯穿两者。

这些骨折的问题在于它们所破坏的结构。距骨参与构成两个功能性关节，任何断裂下来的骨块都可能成为关节内的游离体，有时甚至会在其来源的“弹坑”（关节面缺损处）中翻转倒置。游离骨块和不平整的关节面会导致摩擦而非滑动，这就是为什么踝关节在受伤后很长时间内仍可能僵硬和疼痛。如果骨折严重移位，或骨头完全脱出关节，距骨的血液供应可能会受到干扰，导致部分骨坏死。受损的软骨和不再平滑对合的关节，随着时间的推移，可能导致踝关节出现退行性关节炎。

这也是为什么即使这些骨折看起来很小，也会被严肃对待。距骨外侧的微小裂纹是一种已知的单板滑雪损伤，如果漏诊或治疗延迟，踝关节下方的关节可能会严重磨损。尽早将骨块复位，并均匀地重建关节面，是使踝关节能够无痛正常活动的最佳机会。

我们能做什么

X 光通常是首选，当需要更清晰地观察骨骼和软骨时，我们会进行 CT 扫描或 MRI 扫描。

部分距骨骨折是稳定的，且位置未发生移位。对于这些情况，我们可能完全不需要手术。我们会用石膏或支具固定踝关节，使骨骼得以愈合，在此期间您需要避免患足负重。石膏固定的时长取决于骨折的具体情况。对于某些稳定的踝关节骨折，三周的石膏或支具固定与六周在症状改善及一年后踝关节感觉方面效果相当，因此我们并不总是需要更长的固定时间。随着骨骼逐渐稳定，物理治疗介入，以重建活动度、力量和平衡。

如果骨折导致骨块移位，或关节面不再光滑，通常建议立即进行手术。目标是重新拼合骨块，恢复距骨的形态，使关节面重新对合。由于每种骨折模式各不相同，我们在手术前会仔细规划，规划方案决定了我们如何接近骨骼。某些骨折需要使用钢板或细钢丝来固定骨块直至愈合。如果关节内有软骨和骨块脱落，我们可以将其复位或修整表面。如果软骨损伤未能通过较简单的治疗得到解决，可以将一小块您自身的骨软骨移植到受损部位。

尽管早期护理良好，仍有少数骨折会在后期引发问题。如果距骨的一部分失去血供而坏死，或踝关节演变为疼痛、磨损的形态，仍有其他选择。这些选择包括清理关节、植骨，或将骨骼融合，使疼痛的摩擦面不再相互研磨。在采取任何措施之前，我们会与您详细讨论所有情况，最终决定由您与我们共同做出。

预期情况

大多数距骨骨折经治疗后均可愈合，许多患者能够恢复行走及日常活动。术后踝关节的功能在很大程度上取决于骨骼损伤的严重程度以及骨折块复位的速度。早期复位且关节面平滑对位的骨折，能为踝关节提供最佳的无痛正常活动机会。

部分骨折比其他类型更为严重。如果骨骼严重移位，或完全脱出关节，距骨的一部分可能失去血液供应而坏死，踝关节也可能随时间推移发展为退行性关节炎。即使治疗得当，这些问题仍然常见，且一小部分严重损伤患者会遗留持续疼痛和僵硬，从而限制其活动能力。超重也会产生影响：肥胖患者在踝骨折治疗后，往往疼痛更重、功能更差，日常生活困难更多。

如果骨折块从未复位，或治疗延迟，预后通常较差。不再平滑对位的关节会发生研磨而非滑动，这种研磨造成的软骨损伤可能在骨骼愈合后长期引起疼痛。距骨外侧或后缘的小骨折容易被漏诊，若发现过晚或治疗不当，可能导致踝关节以下关节的持久性功能障碍。

恢复过程是渐进的，而非迅速的。在骨骼愈合期间，您需要让患足休息，随后进行活动度、力量和平衡训练。踝关节可能在数月内持续僵硬和肿胀，在崎岖地面上行走时可能需要一段时间才能建立信心。有些人能恢复到受伤前的运动水平。另一些人则可能遗留踝关节在长时间活动或寒冷天气后疼痛的问题。您的外科医生将与您讨论您特定骨折可能出现的恢复路径，以及如果踝关节未能如预期般稳定，在此过程中可以采取的措施。

何时就医

在经历任何剧烈落地、扭转、高处坠落或车祸后，若出现深部踝关节疼痛，应尽快接受检查，尤其是当后足迅速肿胀或踝关节感觉不稳定时。不要等待观察症状是否自行缓解。如果踝关节反复打软、持续肿胀，或休息后疼痛仍未缓解，请寻求专科医生评估，因为这些损伤常伴有软骨损伤以及踝关节外侧韧带松弛，且容易被漏诊。即使结合临床检查，普通X光片也会漏诊约一半的软骨损伤，因此可能需要进行MRI扫描。如果踝关节严重肿胀变形，或完全无法负重，请立即前往急诊科，因为严重移位的距骨可能切断自身血供，需要紧急处理。