

急性踝关节扭伤的治疗进展

王琳珏

(天津中医药大学第二附属医院, 天津 300150)

摘要 踝关节是人体重要的负重关节,容易发生急性扭伤,治疗不及时或治疗方法不当可导致慢性疼痛及功能障碍,严重影响患者的生活和工作。急性踝关节扭伤的常用疗法包括保护性制动、冰敷、中医治疗、臭氧关节腔注射和手术治疗,虽然方法多样,但临床并无统一治疗规范和疗效标准。制定便捷、合理、高效的治疗方案是未来的研究趋势,最大限度恢复运动功能、降低并发症发生率是未来研究的最终目标。

关键词 踝关节 扭伤和劳损 综述

踝关节由胫骨、腓骨远端的关节面与距骨滑车组成,是人体重要的负重关节,也是最容易受伤的关节^[1],每天每 10 000 人中就有 1 人发生急性踝关节扭伤^[2]。急性踝关节扭伤是骨科门诊常见病,约占体育运动及体力劳动损伤的 25%,其中约 85% 为踝关节外侧韧带损伤^[3-4]。急性踝关节扭伤治疗不及时或治疗方法不当,病情可迁延不愈,容易出现创伤性关节炎,可导致踝关节长期慢性疼痛及功能障碍,严重影响患者的正常生活和工作^[5]。本文就急性踝关节扭伤的治疗进展进行综述。

1 急性踝关节扭伤的损伤机制

踝关节属于滑车关节,关节囊的前后壁薄弱而且松弛,有利于关节运动;关节囊两侧有韧带加强,可以维持踝关节的稳定性;关节内侧的三角韧带不容易出现损伤,而关节外侧的副韧带则最容易发生运动损伤^[6]。踝关节处于跖屈位时,骤然遭受内翻或外翻暴力,韧带受到过度牵拉而超出正常的生理负荷,从而导致其部分损伤或完全断裂。踝关节外侧副韧带中,距腓前韧带最为薄弱,跖屈位遭受内翻暴力时,其受到的应力最大,因此最容易发生损伤;距腓后韧带损伤较为少见;而单纯的跟腓韧带损伤则是不存在的^[7]。

2 急性踝关节扭伤的治疗方法

2.1 保护性制动 运动损伤常采用“RICE”原则治疗,即休息(rest)、冰敷(ice)、加压包扎(compression)和抬高患肢(elevation),Tiemstra^[8]在该原则基础上提出“PRICE”理念,即在上述方法之前增加了保护性制动(protection)。Seah 等^[9]认为,轻度急性踝关节扭伤患者可在保护性制动的状态下进行功能锻炼,而且该法的疗效优于传统石膏外固定法。豆勇刚等^[10]分

别采用 U 形支具和石膏托外固定治疗踝关节韧带 I、II 度损伤,结果前者的治愈率及恢复工作时间均优于后者;认为 U 形支具具有佩戴舒适、固定简单、可灵活调整固定强度等优点,能够早期进行功能锻炼,可以有效缓解疼痛、消除肿胀,有助于增强踝关节的稳定性,预防习惯性扭伤。

2.2 冰敷 急性踝关节扭伤后,局部可采用冰敷治疗,以便及时减少出血及渗出,降低疼痛和肿胀程度,为后期治疗提供良好基础。虽然冰敷治疗是急性踝关节扭伤的常用疗法,但由于患者的病情程度不同,因此冰敷治疗的具体时间临床尚无统一标准^[11]。

2.3 中医治疗 张晓东^[12]根据辨证论治的原则分期治疗急性踝关节扭伤患者 79 例,结果治愈 73 例、好转 6 例;认为根据损伤各期的病理特点进行辨证治疗,可以有效防止关节粘连及僵硬,能够促进患者早期康复。金锦花^[13]在保护性制动及冰敷治疗的基础上,采用中药熏蒸联合局部按摩治疗急性踝关节扭伤患者 48 例,结果治疗 7 d 的治愈率为 43.8%、10 d 的治愈率为 79.2%、14 d 的治愈率为 97.9%;认为该法可以促进药物经皮吸收,有助其发挥温经通络、活血行气、散瘀消肿、舒筋止痛及滑利关节的作用。许小志等^[14]采用手法联合中药熏蒸治疗急性踝关节扭伤患者 76 例,结果痊愈 58 例、显效 13 例、有效 5 例;认为该法可以改善局部血液循环,促进炎症物质及瘀血吸收,能够降低并发症的发生率,有助于促进踝关节功能恢复。李成等^[15]采用上下交叉取穴法针刺治疗踝关节扭伤患者 18 例,痊愈 5 例、显效 10 例、有效 3 例;认为该法具有操作简单、效果明显、不良反应少等特点,尤其适用于急性踝关节扭伤患者。

2.4 臭氧关节腔注射 适当浓度的臭氧能在人体内产生氧化产物,可作为激活因子,刺激人体产生多种生物效应,能够改善细胞代谢及供氧。王敏等^[16]采用中药薰蒸和手法联合臭氧关节腔内注射治疗踝关节扭伤患者 30 例,治愈 8 例、显效 13 例、有效 8 例、无效 1 例;认为臭氧关节腔内注射可以消除炎症、减轻疼痛,能够有效改善踝关节腔内环境。

2.5 手术治疗 急性踝关节扭伤的手术指征临床尚无统一标准,但对于韧带损伤程度较严重、对运动功能要求较高及非手术疗法治疗无效的患者,手术疗法仍是首选。Evans 手术及其改良术式是治疗踝关节韧带断裂的常用手术方法,具有操作简单、组织创伤小、患者满意度高等优点,但是中期疗效不明显,可出现关节退行性改变及行走困难^[17-19]。

3 小 结

急性踝关节扭伤临床较为常见,虽然治疗方法多样,但并无统一治疗规范和疗效标准。制定便捷、合理、高效的治疗方案是未来的研究趋势,最大限度恢复运动功能、降低并发症发生率是未来研究的最终目标。

4 参考文献

- [1] Anandacoomarasamy A, Barnsley L. Long term outcomes of inversion ankle injuries[J]. Br J Sports Med, 2005, 39(3): e14.
- [2] Capar B, Kutluay E, Mijde S. Dorsal closing - wedge osteotomy in the treatment of Freiberg's disease[J]. Acta Orthop Traumatol Turc, 2007, 41(2): 136 - 139.
- [3] Janssen KW, van Mechelen W, Verhagen EA. Ankles back in randomized controlled trial (ABrCt): braces versus neuromuscular exercises for the secondary prevention of ankle sprains. Design of a randomized controlled trial[J]. BMC Musculoskelet Disord, 2011, 12: 210.
- [4] Watanabe K, Kitaoka HB, Berglund LJ, et al. The role of ankle ligaments and articular geometry in stabilizing the ankle[J]. Clin Biomech (Bristol, Avon), 2012, 27(2): 189 - 195.
- [5] Hiller CE, Refshauge KM, Herbert RD, et al. Intrinsic predictors of lateral ankle sprain in adolescent dancers: a prospective cohort study[J]. Clin J Sport Med, 2008, 18(1): 44 - 48.
- [6] Haapasalo H, Laine HJ, Mäenpää H. Ankle ligament injury: diagnosis and functional therapy[J]. Duodecim, 2011, 127(20): 2155 - 2164.
- [7] Lange B, Wessel LM. Sprain of the ankle[J]. MMW Fortschr Med, 2011, 153(47): 41 - 42.
- [8] Tiemstra JD. Update on acute ankle sprains[J]. Am Fam Physician, 2012, 85(12): 1170 - 1176.
- [9] Seah R, Mani-Babu S. Managing ankle sprains in primary care: what is best practice? A systematic review of the last 10 years of evidence[J]. Br Med Bull, 2011, 97: 105 - 135.
- [10] 豆勇刚,黎健伟,余斌. U 型支具治疗早期踝关节侧副韧带损伤的疗效分析[J]. 中华关节外科杂志:电子版, 2012, 6(4): 568 - 573.
- [11] 何衍慈. 早期持续冷敷治疗 72 例急性踝关节扭伤的疗效分析[J]. 中外医疗, 2013, 32(1): 84 - 85.
- [12] 张晓东. 中医分期论治急性踝关节扭伤[J]. 黑龙江中医药, 2012, 41(1): 23 - 24.
- [13] 金锦花. 中药熏洗对急性踝关节扭伤的护理体会[J]. 当代医学, 2012, 18(27): 132.
- [14] 许小志,徐志强,方耀忠,等. 中药外洗配合手法治疗急性踝关节扭伤的疗效观察[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2011, 19(7): 42 - 43.
- [15] 李成,陆伟慧,徐静艳. 上下交叉取穴法治踝关节扭伤[J]. 中国针灸, 2011, 31(10): 918.
- [16] 王敏,卢振和,陈来,等. 中医药联合臭氧治疗陈旧性踝关节扭伤[J]. 现代中西医结合杂志, 2012, 21(24): 2669 - 2671.
- [17] Sammarco VJ. Complications of lateral ankle ligament reconstruction[J]. Clin Orthop Relat Res, 2001, (391): 123 - 132.
- [18] Klammer G, Schlewitz G, Stauffer C, et al. Percutaneous lateral ankle stabilization: an anatomical investigation[J]. Foot Ankle Int. 2011, 32(1): 66 - 70.
- [19] Baltopoulos P, Tzagarakis GP, Kaseta MA. Midterm results of a modified evans repair for chronic lateral ankle instability[J]. Clin Orthop Relat Res, 2004, (422): 180 - 185.

(2013-06-19 收稿 2013-08-26 修回)

欢 迎 订 阅 欢 迎 投 稿