

足踝部畸形需要综合个体化治疗

▲ 山东省宁阳县第一人民医院 王新建

中枢神经损伤是一种严重的神经系统损伤，可能会导致下肢肌肉失去正常的神经控制和协调。这种损伤常常会导致足踝部畸形，即足踝关节的异常姿势和功能障碍。足踝部畸形会对患者的步态、平衡和日常活动产生负面影响。因此，及早诊断和治疗足踝部畸形非常重要。本文将介绍一些常见的治疗方法，帮助患者了解如何应对中枢神经损伤后的足踝部畸形。

物理治疗和康复训练 物理治疗和康复训练是治疗足踝部畸形的关键步骤。通过定制的运动疗法和康复训练，可以帮助增强足踝周围肌肉的力量、改善关节的稳定性，并恢复足踝的正常运动范围。物理治疗师和康复师可以根据患者的具体情况设计个性化的

康复计划，包括肌肉加强训练、平衡训练、步态训练等，以改善足踝的功能和姿势。

辅助器具的使用 在治疗足踝部畸形时，辅助器具的使用可以起到支持和稳定足踝的作用。常见的辅助器具包括矫形鞋、矫形支具和足弓支撑等。这些器具可以帮助纠正足踝的异常姿势，提供稳定性，减轻疼痛，并改善患者的步行能力和日常活动。

药物治疗 药物治疗在治疗足踝部畸形时可以起到辅助的作用。例如，抗痉挛药物可以帮助减轻肌肉痉挛和肌肉僵硬，改善足踝的活动范围。镇痛药物可以减轻疼痛感，提高患者的舒适度。不过药物治疗通常是作为辅助治疗方法，并不能解决根本问题。

手术治疗 在一些严重的足踝部畸形情

况下，可能需要考虑手术治疗。手术的目标是通过矫正骨骼畸形、修复软组织损伤或重建神经功能来恢复足踝的正常形态和功能。手术治疗需要由专业的骨科医生和神经外科医生进行评估和决策，并根据患者的具体情况制定手术方案。

心理支持和教育 对于患有足踝部畸形的患者来说，心理支持和教育也非常重要。中枢神经损伤和足踝部畸形可能对患者的心理和情绪造成一定的影响。提供心理支持和教育可以帮助患者理解和应对他们的病情，提高他们的自我管理能力和促进康复和适应。

除了上述提到的治疗方法，还有一些其他的治疗选择，如功能电刺激和智能辅助技术。功能电刺激是一种通过电流刺激神经和

肌肉来增强神经肌肉功能的治疗方法。智能辅助技术利用传感器和电子控制来提供实时反馈和支持，帮助患者改善步态和恢复正常行走功能。

综上所述，治疗足踝部畸形需要一个综合的、个体化的治疗计划，涉及多个专业领域的专家。通过物理治疗、康复训练、辅助器具的使用、药物治疗、手术治疗以及其他辅助治疗方法，可以改善足踝的姿势和功能，提高患者的生活质量。重要的是，患者和康复团队之间的紧密合作和持久的努力，以便达到最佳的治疗效果。每个患者的情况都是独特的，因此治疗过程需要根据患者的具体情况进行个性化的调整和管理。

髌骨骨折术后如何锻炼恢复

▲ 广西北海市卫生学校附属医院 陈文盛

髌骨骨折是指髌骨发生了断裂或碎裂，通常是由跌倒、撞击、运动损伤等原因引起。这种损伤需要进行手术治疗，术后锻炼恢复是非常重要的一个环节。下面我们详细了解一下髌骨骨折术后应该如何锻炼恢复。

恢复期以卧床休息为主

手术后的恢复期是极其重要的，这段时间内的患者需要高度重视身体的修复和恢复。在这段时间内，患者需要遵守医生的建议进行严格的卧床休息，以便给伤口足够的时间进行愈合和修复，并且避免因过度活动而引起的伤口感染或出血等意外情况。除了卧床休息，患者还需要进行一些被动活动，这些活动可以促进肌肉的血液循环，刺激身体的自我修复机制，从而更快地恢复健康。被动活动是指通过帮助患者移动手臂和腿部等肢体，让肌肉得到适量的活动，增强肌肉的力量和活动能力，预防肌肉的萎缩和关节僵硬。此外，定位活动也非常重要，它通过调整肢体的位置，让患者的肌肉得到适当的拉伸，并促进血液循环，加速修复和恢复。股四头肌的主动收缩可以防止骨质周围组织的黏连，增加肌肉的力量，预防下肢肌肉的萎缩和静脉血栓的形成，为患者日后下地行走做好充分的准备。

简单的康复运动

在手术后1~2周的初期，骨折稳定后，患者可以进行一些轻柔的下肢活动，如弯曲和伸展膝盖、脚踝的运动等。这些活动可以增加下肢的灵活性和力量，有助于逐渐恢复行走能力。此外，可以利用弹力带进行肌肉锻炼，增强下肢肌肉的力量，以免膝关节出现黏连、僵硬，造成膝关节活动范围下降。在床上进行手臂的旋转、屈伸等动作也可以帮助逐渐恢复手臂的力量和灵活性。这些运动可以增加手臂肌肉的血液循环，有助于促进身体恢复。同时，还可以进行一些侧卧位下肢抬高、仰卧位膝盖抬高锻炼，逐渐增加运动量和强度。

运动逐渐增强

当髌骨骨折的地方没有进一步加剧和

改变位置，并且患者的疼痛得到控制和缓解，表现出足够的心肺耐力时，患者可以逐渐增强运动的强度和范围，以促进康复。但是，在进行这些运动之前，患者需要咨询医生的意见，确定何时可以开始运动，以及何种程度的运动适合自己。一般来说，患者可以进行一些具有耐力特征的运动，如慢走、抬腿等以增强心肺功能，并逐渐恢复患者的身体功能。进行运动之前，需要进行充分的热身来防止关节的疼痛和损伤。热身可以通过进行一些轻柔的伸展活动来完成。同时，需要注意运动的时间和强度，以免造成关节的过度负担。在运动逐渐增强的阶段，需要逐渐增加运动的强度和时间，并根据患者的反应进行调整。此外，还需要注意运动的频率，一周进行3~4次的运动是比较合适的，可以配合休息时间，使身体能够适应运动的负荷。

注意事项

（1）在手术后，患者需要遵守医生给出的手术后须知，如保持切口干燥、遵守处方药的用法、定期更换伤口敷料等。

（2）进行康复运动时，患者需要注意运动的强度、频率和时间，避免过度活动造成骨折再度发生或其他意外损伤。康复运动过程要逐渐增加，不能一开始就进行剧烈运动。同时，要根据医生或康复医师的建议，进行恰当的肌肉锻炼和灵活性训练。

（3）患者需要保证摄入足够多的营养物质，如蛋白质、维生素和矿物质等，来支持骨折的愈合和身体的康复。避免食用刺激性食物，如辣椒、酒精等，也要减少咖啡因和碳酸饮料的摄入。

（4）患者需要保持充足的睡眠时间，避免过于疲劳，增加身体负荷。同时避免长时间站立和行走，减轻髌骨的压力，有助于骨折的恢复。还要避免在骨折处施加过多的压力或力量，避免受到意外伤害，因此在睡眠的时候一般采用平卧的姿势，避免关节弯曲或受到挤压。

总之，髌骨骨折术后的锻炼恢复过程需要在医生和康复医师的指导下进行，根据个人情况制定相应的锻炼计划，逐渐恢复受损的髌骨，避免再次受伤。

足踝部骨折如何治疗

▲ 广西柳城县人民医院 张宝明

足踝部骨折是最常见的运动损伤疾病，骨折后会发生多种伤害情况，需要及时治疗。

足踝部骨折后的应急处理

在运动场地或车祸现场自行检查高度怀疑足踝部骨折时，应第一时间利用棉花垫加压包扎小腿1/3位置、足踝部，即从踝骨出发，由脚的前部着手，一只手朝着脚踝骨抓住绷带一端，将绷带由脚外侧绕过内侧到脚底，转两圈，完成脚踝包扎。

加压固定疑似踝关节骨折部位后，可以利用夹具、夹板临时固定，一般可以选择可塑性夹板、高分子树脂夹板、可塑性石膏夹板等。临时固定时，从脚趾出发到小腿上端，以踝关节为中立位置进行固定，期间持续调整固定松紧度，在疑似踝关节骨折部位持续肿胀情况下，需要及时松弛夹板，避免临时固定失效。在临时固定后，尽早进入专业医院进行治疗。

足踝部骨折如何治疗

踝关节结构高度复杂，导致足踝部骨折的因素及骨折类型多种多样，治疗方式也较多。当前足踝部骨折治疗包括非手术保守治疗、手术治疗两种方式。

非手术保守治疗 适用于无移位的足踝部骨折，也可用于手法整理修复后维持稳定的足踝部骨折，一般需要石膏固定数星期。对于没有发生位置移动也没有发生胫腓骨下关节分离的单纯外部踝骨折（或内部踝骨折），可以在踝关节内翻位置（或外翻位置）利用石膏固定，持续6~8 w。

在利用石膏固定期间，骨折人员可以在专业医师指导下开展功能锻炼，功能锻炼需要逐渐延长时间、增加次数、提高强度、扩展范围，锻炼标准是个人不感到疲劳且踝关节骨折部位没有感觉疼痛。在骨折石膏固定处理后2 d至2 w内，骨折人员可以开展除骨折位置上下关节以外的其他部位等长静力练习，一般需要收缩6~10 s后休息10 s，每组重复10次，每次做10组，以活跃局部血液循环，维持肌肉收缩以及邻近骨折区域关节运动，促进骨质脱钙而影响愈合。

在骨折固定处理后2周到骨折愈合时期，除了继续开展骨折踝关节的肌肉收缩练习外，还可以开展关节牵引活动。由骨折人自己或者家人牵拉踝关节伸展，促使骨折踝

关节黏连组织分开。一般需要牵引10min以上、15min以内，牵引力以引起骨折位置适当酸度且在可容忍范围为宜。同时可以选择在骨折部位或邻近部位敷温热毛巾，促进骨折部位恢复。

在骨折固定处理后6~7 w，为了进一步促进受累关节的活动度以及肌肉力量，骨折人可以开展骨折部位踝关节的主动负重练习，如抗阻勾腿，脚尖向上勾，每组30次，持续3组到4组，每组之间休息30 s，每日连续开展2次到3次。随后开展3周到4周的负重锻炼，以蹲姿为主，配合少量步行。为了促进骨痂形成，可以在运动前接受超声波理疗，由专业医师操作，达到改善骨折部位微循环、吸收水肿、促进肌腱韧带修复的效果。

手术治疗 适用于无法利用手法复位的足踝部骨折，也可用于复位后无法保持稳定的足踝部骨折。对于存在位置移动的内踝单纯骨折（或外踝单纯骨折），手法复位无法解决骨折块移动引发附着韧带松弛问题，需要采用手术治疗，切开附着韧带，恢复骨折位置，并利用可吸入螺钉（或松质骨骨螺钉）固定内部；而对于存在胫腓骨下关节分离的踝关节（含内踝、外踝）骨折情况，需要先通过手术修复内侧、外侧副韧带，再恢复骨折位置，最后利用石膏固定骨折，并利用螺钉固定胫腓骨下关节，确保胫腓骨下关节处于稳定部位。

在术后第一天，人们即可进行股四头肌、腰部肌肉、小腿肌肉的等长收缩训练。在手术结束后24~48 h内切口正常的情况下，骨折人可以根据医生的指导进行足趾伸展、屈曲活动。在手术后1~2 w，骨折人可以双拐为支撑，开展不负重行走，并自行完成踝关节伸展屈曲、脚趾伸展屈曲静力收缩练习。在手术后6 w，经过X线检查无异常后，骨折人可以根据专业医师指导开展内外翻、踝背伸展、跖屈曲练习，并以双拐为支撑开展负重小于10 kg的局部负重练习，逐步过渡到单拐负重、完全负重练习。同时对踝关节及周围组织进行按摩、牵拉，促进受损踝关节康复。

综上所述，根据个人情况，足踝部骨折的人可以选择手术治疗或非手术治疗，谨遵医嘱，以便在短时间内最大程度上恢复到受伤前的运动水平。