

寻医问药

距骨软骨损伤,相信不少市民并没有听说过。距骨在哪里?潍坊市中医医院东院区创伤骨科主任文明为大家详细讲解。



脚踝疼痛无小事 当心距骨软骨损伤

□本报记者 王路欣

Q1 什么是距骨软骨损伤

距骨是脚踝关节中非常关键的骨头,上承胫骨、腓骨,下接跟骨,可以理解为脚踝活动的“轴承”。而距骨软骨,就是覆盖在距骨表面的一层光滑、有弹性的“保护垫”。它的作用至关重要,一是减少摩擦,让关节活动顺滑;二是缓冲压力,在我们走路、跑步、跳跃时,吸收冲击力。

距骨软骨损伤,就是指这层珍贵的“保护垫”出现了破裂、磨损甚至小块脱落。想象一下,一个光滑的轴承表面变得坑坑洼洼,运转起来自然会卡顿、磨损,引发一系列问题。

Q2 距骨软骨损伤的原因有哪些

导致距骨软骨损伤的主要原因有两大类:

●急性外伤(最常见)

脚踝扭伤:这是最主要的元凶。几乎一半以上的脚踝扭伤,都可能伴发不同程度的距骨软骨损伤。当脚踝猛烈内翻或外翻时,骨头与骨头之间剧烈撞击、挤压,就容易导致软骨受损。

●慢性劳损或其他因素

反复的微小创伤:长期从事高强度奔跑、跳跃运动的人,软骨会因反复受压而退化。

缺血性坏死:某些原因导致距骨血供受阻,软骨下的骨头坏死,导致软骨失去支撑而塌陷。

先天因素:力线异常,如扁平足、高弓足,可能导致关节受力不均,加速软骨磨损。

Q3 如何判断是不是距骨软骨损伤

距骨软骨损伤的症状很容易与普通扭伤后遗症混淆,但有几个典型信号需要留意:

深部疼痛:感觉是脚踝“里面”的深处疼痛,定位模糊,按压时可能不明显。

僵硬与活动受限:感觉脚踝卡住了,尤其在下蹲或上下楼梯时特别明显。

肿胀:活动后脚踝出现肿胀,休息后缓解。

交锁或弹响:走路时关节突然卡住动不了,或者能听到或感觉到“咔哒”声。

无力感:感觉脚踝不稳,支撑不住身体,有“打软腿”的感觉。

压痛:在脚踝前内侧或前外侧的特定位置有明显的压痛点。

需要特别注意的是,如果脚踝扭伤后,经过2周-4周的常规休息和冰敷,疼痛肿胀仍无显著改善,就应高度怀疑是否存在距骨软骨损伤,并及时就医。

Q4 距骨软骨损伤需要做哪些检查

医生通常会通过以下检查来明确诊断距骨软骨损伤:

体格检查:医生会通过特定的手法检查脚踝的活动度、稳定性和压痛点。

X光片:作为基础检查,可以排除骨折,但早期的软骨损伤在X光上往往无法显示。

CT:新鲜外伤肿胀疼痛明显,可以发现细微、隐匿

性骨折;术前行CT检查可以更准确测量病变范围及程度,确定手术方案。

磁共振(MRI):这是诊断距骨软骨损伤的“金标准”。它可以清晰地显示软骨的形态、损伤的范围、深度以及软骨下骨的情况,为治疗方案的选择提供关键依据。

Q5 如何治疗距骨软骨损伤

得了距骨软骨损伤,治疗方案取决于损伤的大小、深度、位置以及是否稳定。

●保守治疗(适用于轻度、稳定的损伤)

休息与制动:使用支具或石膏固定,严格避免负重,为软骨修复创造环境。

物理治疗:在医生指导下,进行不负重的关节活动度训练和肌肉力量训练(如脚踝泵、抗阻勾脚绷脚),后期加强本体感觉和平衡训练。

药物治疗:口服非甾体抗炎药缓解疼痛和炎症。

PRP注射(富血小板血浆):将自身血液中的生长因子浓缩后注射到损伤区域,刺激软骨修复,是目前很有前景的治疗方法。

●手术治疗(适用于保守治疗无效、损伤严重或不稳定的患者)

关节镜微创手术:这是主流的手术方式,医生通过几个小孔,在摄像头下进行操作。

微骨折术:在损伤的软骨下骨钻多个小孔,诱导骨髓中的干细胞渗出,形成修复性纤维软骨覆盖创面。

软骨移植:对于较大的损伤,可以从自身非承重区取少量软骨,或使用异体骨软骨进行移植,以恢复关节面平整。

软骨细胞移植:取少量自身软骨细胞,在实验室培养扩增后,再通过手术植入损伤区域。

Q6 如何预防距骨软骨损伤

运动前充分热身,激活脚踝周围的肌肉和韧带。

佩戴合适的护具,对于有扭伤史或参与高风险运动的人,可使用护踝增强保护。

强化脚踝力量,通过提踵、抗阻训练等增强脚踝稳定性。

选择合脚的鞋子,提供良好的支撑和缓冲。

一旦扭伤,科学处理。遵循“RICE”原则(休息、冰敷、加压包扎、抬高患肢),并及时就医,切勿掉以轻心。

医生提醒市民,脚踝疼痛无小事,尤其是反复发作、迁延不愈的疼痛。距骨软骨损伤就像隐藏在关节里的“定时炸弹”,早期发现、早期诊断、早期干预,是保住关节功能、避免病情恶化的关键。



来问医生



关注健康,关注生活。欢迎广大医务工作者和市民朋友扫码进群交流。

投稿邮箱:wanzhoukan@163.com

科学抬高患肢 加速消肿有妙招

护士会反复叮嘱骨折患者:“记得把患肢抬高!”这听起来简单,但10个人里面有8个人抬得不对,要么垫得不够,要么抬成“僵尸腿”。消肿快一倍,康复快一步,山东第二医科大学附属医院创伤骨科的护士手把手教您正确方法。

□本报记者 王路欣
通讯员 张灵芝 张金海

为何非要抬高患肢

想象一下,受伤的地方如同“下班高峰期的路口”,血液和组织液都堵在那里了,所以就肿了。抬高患肢等于给血液开“绿色通道”,借助重力让它顺利回流心脏,肿胀就消得快了。黄金抬高法则:高过心脏。

上肢受伤怎么办

坐着或者站着:用前臂吊带把手臂悬吊起来,手肘呈90度。

躺着:在患肢下面垫个软枕,让它比心脏位置高。

研究显示:抬高手臂约60度(比如两个枕头叠起来的高度)消肿效果最佳。

下肢受伤怎么办

躺着是王道。在腿下垫高,从脚后跟到膝盖形成一个缓坡。

最佳角度:30度至45度(大概是一个大枕头的坡度),消肿效果最明显。

哪些小细节不能忽略

抬高要适度:不是越高越好。抬得过高反而可能让血液供应不足,导致肢体发麻、发冷,甚至加重肿胀。适度才是王道。

经常观察调整:根据肿胀变化调整垫子的高度;每天留意手脚有没有发紫、发凉、麻木等异常。

配合适当活动:即使要抬高,也要记得轻轻动手指、脚趾,或者按照医生指导做肌肉收缩练习——这样能促进循环,消肿更快。

小小动作,大大作用。正确抬高患肢是康复的第一步,也是最简单有效的一步。