

# 弃杖膏联合支具固定治疗 隐匿性 Lisfranc 损伤 24 例

周金 马毅\*

(湖北省中医院,湖北 武汉 430061)

**摘要:**目的 观察弃杖膏联合支具固定治疗隐匿性 Lisfranc 损伤的临床疗效。方法 纳入 2014 年 1 月 - 2017 年 1 月就诊于湖北省中医院患者 48 例,随机分为对照组和治疗组,对照组采用支具固定治疗,治疗组采用弃杖膏联合支具固定治疗。**结果** 组内比较,对照组治疗 2 周后 VAS 评分较治疗前有明显缓解,有统计学意义 ( $P=0.000$ );治疗组治疗 1 周后有明显缓解,有统计学意义 ( $P=0.000$ )。组间比较,8 周后两组 AOFAS(踝-中足)评分无统计学意义 ( $P=0.321, P=0.105$ ),两组总体优良率无统计学意义 ( $P=1.000$ )。**结论** 隐匿性 Lisfranc 损伤影响中足结构稳定,采用充足时间、完全制动的支具外固定治疗方式,可以达到理想的治疗效果。另外,早期外敷弃杖膏可以减轻肿胀、缓期疼痛。

**关键词:** 隐匿性 Lisfranc 损伤;弃杖膏;支具固定;治疗

中图分类号:R681.8 文献标识码:B 文章编号:1672-0571(2019)04-0092-04

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2019.04.027

跖跗关节损伤即 Lisfranc 损伤,是跖跗关节骨性及(或)韧带结构的损伤,约为全身骨折的 0.2%<sup>[1]</sup>。Lisfranc 损伤影响中足的稳定性,若得不到恰当的治疗将导致足弓塌陷、扁平,严重影响患足负重及步行<sup>[2]</sup>。该类损伤治疗的基本原则是早期诊断、可靠固定。Eleftheriou 利用支具固定和完全禁止负重 6-12 周对 II 型损伤患者进行临床观察研究,结果表明有较好的治疗效果。本文分析我院 2014 年 1 月~2017 年 1 月治疗的隐匿性 Lisfranc 损伤 Eleftheriou 分型 II 级患者,门诊采用我院院内制剂——弃杖膏联合支具固定,与单纯支具固定治疗对比,观察弃杖膏在该类损伤中的治疗效果,分析报告如下:

## 1 资料与方法

**1.1 一般情况** 纳入 2014 年 1 月~2017 年 1 月收治的隐匿性 Lisfranc 损伤患者 48 例,随机分为对照组和治疗组对照组 23 例,治疗组 25 例。

表 1 一般资料

|     | 性别(n) |   | 年龄(岁)         |
|-----|-------|---|---------------|
|     | 男     | 女 |               |
| 对照组 | 14    | 9 | 36.08 ± 10.38 |
| 治疗组 | 16    | 9 | 34.80 ± 11.80 |
| P   | 0.529 |   | 0.620         |

**1.2 诊断标准** 诊断标准采用 Eleftheriou<sup>[3]</sup>等在 Nunley<sup>[4]</sup>分期基础上进一步改良的 3 期分型。I 级:中足局部压痛,但负重位 DR 片上无明显不稳定迹象;II 级:负重位 DR 片和(或)CT 显示 Lisfranc 关节分离 ≤ 2 mm;III 级:包括负重位 DR 片下 Lisfranc 关节分离 > 2 mm 或满足 Myerson 分类中任何一型的损伤。

**1.3 纳入标准** ①闭合性单足损伤;②Eleftheriou 分型为 II 级损伤。

**1.4 排除标准** ①皮肤情况欠佳不能外敷药物或对外敷药物有过敏反应者;②复查时有新的移位产生;③失访患者。

\* 通讯作者:马毅,副主任医师。E-mail:mayi13972771666@163.com