

手术资料

足踝关节骨折固定手术 (Ankle Fracture Fixation)

简介

踝关节是足踝中最大，负重量最多的关节。它既要维持下肢的稳定性，同时提供灵活的跑跳能力。踝关节骨折通常是间接受力而发生，无论是内、外那一方向的扭力、翻力或旋转力，均有机会引致骨折或连同韧带受伤，严重的可引致踝关节脱位或开放性的骨折。

踝关节是由三块骨头组成，骨折后如复位不完美，可引致创伤后退化性关节炎。



图片来源:
<http://www.flickr.com/photos/northcoastfootcare/3350701852>

骨折的处理及程序

1. 踝关节骨折后足踝会肿胀起来，下肢必须抬高及休息，以免血肿、骨折水泡形成。如骨折部位有伤口或是开放性骨折，优先处理伤口最为重要，清创手术乃是必须的。
2. 如属轻微骨折及足踝关节仍能维持接合，可以使用石膏方法固定，及后病人可以拐杖协助患肢以不负重的方式行走。
3. 手术
 - i) 如属移位、脱位性的骨折，应考虑手术复位加内固定。手术在全身麻醉下进行，一般内固定手术都会使用抗生素预防感染，方法是用钢针、拉力钢丝、螺丝钉或钢板将骨折固定，手术后大多数不用打石膏。
 - ii) 如属严重开放性、粉碎性的骨折、连带软组织缺损等，可能需要额外的程序，如植骨、外固定支架、显微外科手术等，通常手术需要分阶段进行。

可能出现的风险及并发症

1. 一般风险及并发症
踝关节骨折固定手术跟其它骨科手术一样，存在一般手术的风险和并发症，包括与病人自身及伤口有关。例如肺炎、失血、中风、心脏病、感染和伤口不复原等，严重的可以有生命危险。
2. 与此手术有关之风险及并发症
 - i) 骨折不愈合
 - ii) 骨折畸形愈合
 - iii) 复位不完美
 - iv) 关节活动不灵
 - v) 创伤性关节炎
 - vi) 伤口问题
 - vii) 神经线、血管、肌腱受伤
 - viii) 痛症
 - ix) 植入物松脱或外露等

** 可能发生之风险或并发症未能尽录。病人应明白无论手术如何妥善，仍有发生并发症的风险。如附近器官受损、术后严重出血或渗漏时，可能需要进行另一手术来处理这些并发症。

手术前的预备

1. 医生会解释手术原因、程序及可能发生的并发症，病人明白后便可签署同意书。
2. 于手术前 6 至 8 小时开始禁食及饮水。
3. 由护理人员协助清洁手术部位的皮肤，或有需要剃掉毛发。
4. 除去身上所有衣物(包括内衣裤)和对象，例如假牙、饰物和隐形眼镜等，换上手术衣着。
5. 往手术室前先排清小便。

手术后须知

1. 一般踝关节骨折在手术后六星期内患肢都不能负重及着地，要用双拐杖以悬浮步法用单脚步行或采用脚尖着地步行。
2. 物理治疗训练是康复的第一步。在骨折内固定后，踝关节必须尽快恢复活动以增加其灵活性和防止肌肉萎缩。
3. 如使用螺丝钉固定胫骨及腓骨，可能需要在6-8星期后施行手术将螺丝钉拆除。

出院后注意事项

1. 如大量出血、剧烈痛楚、发热(体温 38°C 或 100°F 以上)、伤口红肿发炎或分泌物有恶臭等，请即联络主诊医生或回院诊治。
2. 覆诊：请于指定日期、时间到医生指定的地点覆诊。

备注：如有任何查询，请联络你的医生。

参考资料

医院管理局 – 智友站(网址: http://www21.ha.org.hk/smartpatient/tc/operationstests_procedures.html)

由仁安医院手术同意书工作委员会编辑

以上资料只供参考，详情请向主诊医生查询
本院保留一切更改或删改此单张之权利，而不作另行通知