



手术资料

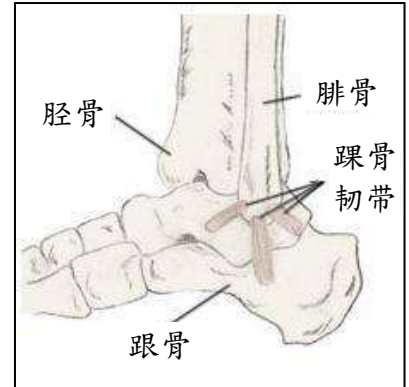
足踝关节骨折固定手术 Ankle Fracture Fixation Surgeries

简介

踝关节是足踝中最大、负重量最多的关节。踝关节骨折通常是间接受力而发生，无论是内、外哪一方向的扭力、翻力或旋转力，均有可能引致骨折或连同韧带受伤，严重的可引致踝关脱位或开放性骨折。

如果骨折情况不严重及没有关节脱位，可以用非手术治疗—用夹板或石膏定位让骨折自行愈合。

如属移位或脱位骨折，则需要用手术的方法进行复位及固定。内固定的方法会用金属内植入物（如螺丝、钉、金属线及板）将折断的骨骼固定。



图片来源:

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

如属严重开放性、粉碎性骨折，或连带软组织缺损，可能需要额外的程序，如植骨、外固定支架、显微外科手术等。

治疗效果

手术将骨折复位及固定，可减少骨折移位后遗症，也可尽快恢复患者踝骨关节的活动能力。

手术过程

1. 手术可在脊椎或全身麻醉下进行。
2. 在X光造影监察下进行复位及固定
 - 开放式复位及内固定
 - i. 如须进行自体骨移植，要在身体的其他部位采骨。
 - ii. 在足部一侧或两侧做一个较大的切口。
 - iii. 将骨折碎片复位。
 - iv. 放入内植入物固定骨块并稳定关节。
 - v. 如有须要，将骨移植物放入可填补缺损。
 - vi. 按须要修补软组织，如韧带和肌腱。
 - vii. 用缝线或缝钉缝合切口，再以无菌防水敷料覆盖。
 - 密闭式复位及外固定
 - i. 用推、拉和转动脚及脚踝的方法，为断骨复位。
 - ii. 在断骨周围切数个小切口。
 - iii. 通过小切口插入螺丝和长钉，固定骨块并稳定关节。
 - iv. 将穿过皮肤伸出的长钉连接到外固定支架。
 - v. 长钉周边的皮肤用无菌敷料包裹。

可能出现的风险及并发症

风险及并发症的出现机率，根据骨折的损伤程度、手术的类型及方法，以及患者的健康因素。

1. 一般骨折及手术的风险及并发症
 - 肺炎、中风、心脏病、感染、静脉血栓栓塞
2. 与此手术有关的风险及并发症
 - 骨折不愈合、骨折畸形愈合、复位不完美
 - 关节活动不灵活
 - 创伤性关节炎
 - 神经、血管、肌腱受伤
 - 复合区域疼痛综合症
 - 植入物松脱或外露等
 - 可能需要重复手术

** 可能出现之风险或并发症未能尽录。患者应明白无论手术如何妥善，仍有出现并发症的风险。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。

手术前准备

1. 根据骨折的情况，开放性骨折(骨折从伤口露出) 通常会在受伤后尽快手术，但手术也可能在受伤后 3 周内进行，此时肿胀已减轻而骨折尚未出现畸形愈合，这种情况，会安排患者在手术前接受物理治疗。
2. 医生会向患者解释手术的原因、过程及可能出现之并发症，患者明白后便须签署同意书。
3. 请告知医生及护士所有以往病史、曾进行过的手术、最近所服用的药物及因药物或麻醉剂而引致的并发症。
4. 烟草内的成分可能影响愈合能力，在手术前后请停止吸烟。
5. 进行术前常规检查，如血液检验、心电图、X光及磁力共振。
6. 由护理人员协助清洁手术部位的皮肤，或有需要剃掉毛发。
7. 术前 6 小时禁止饮食。
8. 请除去身上所有衣物(如内衣裤、假牙、饰物和隐形眼镜等)，换上手术衣。
9. 手术前请先排清小便。

手术后须知

一般情况

1. 全身麻醉后，患者可能会:
 - 因麻醉时曾插管而引致喉部轻微不适或疼痛；
 - 出现麻醉药的副作用，包括疲倦、渴睡、恶心或呕吐，如情况持续或加剧，请通知护士。
2. 如刀口部位疼痛，可通知护士，护士会按医生指示注射止痛针或提供口服止痛药。
3. 冷敷及将患肢垫高，可以缓解手术部位的疼痛和肿胀。

刀口护理

1. 刀口用无菌敷料覆盖，患肢可能用夹板/石膏支撑着。
2. 请保持刀口清洁干燥。请按医生及护士的指示处理刀口。
3. 刀口的缝线或缝钉会于两至三星期内拆掉或自行溶解。
4. 如有外固定支架，护士会定时护理长钉周边的皮肤，并指导患者出院后如何护理。

饮食

1. 通常待麻醉药作用过后，便可按指示恢复正常饮食。

活动

1. 尽早下床活动能有助迅速康复，手术后可按医生指示恢复轻度活动。
2. 术后首数天，请按医护人员指示垫高患肢，缓解肿胀及疼痛。
3. 患肢须固定一段时间，期间请按医护人员指示使用助行杖或轮椅。
4. 医生可能会转介患者接受物理治疗及职业治疗进行复康训练，可提高完全康复的可能性。

出院后注意事项

1. 请遵照医生指示服药。
2. 出院时刀口可能仍须用防水敷料保护，请勿自行摘掉敷料，请保持敷料清洁干燥。
3. 如有外固定支架，出院前护士会指导出院后如护理长钉周边的皮肤。
4. 长时间卧床会减慢血液循环及增加患静脉曲张，尽早进行轻量运动能有助迅速康复。
5. 康复期内，手术部位的肌肉力量会流失，进行特定运动可恢复肌肉力量、关节运动及灵活性，患者应按物理治疗师指示继续运动。
6. 手术后，骨骼的复原期通常为 6 周。期间患者须使用足部支架，避免脚跟负重。请按医护人员指示使用助行杖或轮椅。
7. 3-12 个月内，请勿提重物及做剧烈及竞技运动，直至完全愈合为止。
8. 吃含丰富钙质及维生素 D 食品可有助提高骨质强度。
9. 如刀口出现疼痛及红肿加剧、大量出血、浓性渗血、手术部位失去知觉、患肢脚趾变得冰冷或灰白、咳嗽、呼吸急促、胸痛、心跳加速、寒颤、发烧(体温 38°C 或以上)等情况，请即联络主诊医生或回院治疗。
10. 请按时复诊。

如您对此手术有任何疑问或忧虑，请联络主诊医生。

经过医生的悉心诊治，相信你会逐渐康复。

若您阅读此章程后有任何查询，请记下相关问题，以便医生作出跟进。祝阁下顺利安好！

由仁安医院手术室管治委员会编辑

以上资料只供参考，详情请向主诊医生查询
本院保留一切删改此章程之权利，而不作另行通知