维普资讯 http://www.cqvip.com

小切口手术治疗踇趾外翻41例体会

侯春生,张 涛 (鞍山市铁东区医院,辽宁 鞍山 114003)

[关键词] 足部畸形;矫形外科;治疗
[中图分类号] R682.16 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2008)04-0275-01

踇趾外翻是临床较常见的足部畸形,该病并发症多,严重影响足的功能活动,必须引起注意。自2006年1月至2007年9月,我们采用小切口手术对41例共67只踇趾外翻进行治疗,疗效满意,现结合病例分析将治疗体会报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组患者共41例,其中男3例,女38例,年龄24~72岁。先天性第一跖骨畸形18例、穿高跟尖头鞋所致13例、风湿性关节炎和痛风6例、其余4例为各种足外伤所致。发病时间最短2年,最长40年,平均住院日为12.5 d。

41例患者中有67只足发生踇趾外翻,其中双侧踇趾外翻26例,单足踇趾外翻15例。左侧踇趾外翻29只,右侧踇趾外翻38只。本组踇趾外翻角(HAV)20°~55°不等,平均37.5°,第一、二跖骨间夹角(IMA)10°~25°不等,平均17.5°。

1.2 手术方法

局麻后,用小尖刀在患侧踇趾近节趾骨近端内侧做0.5 cm长V型切口,用口腔科小骨膜剥离器自远向近在踇趾囊和内侧跖骨头间分离关节囊,再用日产NSK动力系统磨钻将内侧趾骨头骨赘磨去,并将其锉平使其无棱角。再于第一跖骨头颈内侧做垂直跖骨切口约0.5 cm,改用切割钻将跖骨自远向近做一楔形截骨,然后用手指将远端跖骨头由内向外推开一个骨皮质厚度(3~4) mm,冲洗切口加压包扎。术后在第一、二趾间加用分趾垫,将踇趾置于内翻位包扎固定,同时垫高足横弓。

2 结果

根据温建民的治愈标准[1],在67只足中,治疗效果35例共50只足达到优,6例共17只足达到良好标准,差0例,优良率达100%。

3 讨论

3.1 踇趾外翻的病因

踇趾偏向外侧称踇趾外翻,是临床较常见的一种足部畸形。发生踇趾外翻的病因很多,主要包括以下几方面:①遗传性。据国内专家调查约50%为遗传性,主要是先天性足结构异常。如第一跖骨畸形、过长、内翻或其跖趾关节面倾斜和扁平足等。②长期穿高跟尖头皮鞋引起。主要以女性多见,高跟尖头鞋迫使足前部塞入一个窄小的三角形区域内,由于体重和鞋面皮革无弹性等原因最终导致踇趾外翻。③全身性疾病。风湿性关节炎,痛风等病变损害了骨关节及骨结构而发生踇趾外翻。④各种创伤。各种足外伤引起第一跖骨内侧软组织结构松驰,关节肌力不平衡最终发生踇趾外翻。

3.2 小切口手术治疗踇趾外翻体会

由于踇趾外翻是临床骨科常见病多发病,故许多医务工作者都在积极研究和探索新的治疗方法[2-5]。单纯采用软组织切除来纠正踇趾外翻很难成功,而跖骨截骨术经临床实践证明是治疗踇趾外翻的有效方法。我们采用小切口进行此手术,其方法简单、损伤小。特别是采用日产NSK微型的手术动力系统,其特有的切割钻头能在小切口内完成截断小骨而不损伤其他组织,这样周围的软组织可起类似夹板的作用,稳定性较好,术后不必用石膏固定。另外,采用磨钻头打磨第一跖骨远端骨赘,容易掌握去除骨赘的程度,能减少术后并发症。此外,由于切口小,减少了污染机会,术后几乎无疤痕遗留,外形比较美观,病人十分满意。术后经3~6个月随访部分病例其患足功能活动正常,无不良反应。因此,小切口手术治疗踇趾外翻疗效好,可在基层医院推广和运用。

[参考文献]

[1] 王正义. 足外科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2006.482-483.
[2] 王 旭,马 昕,桂鉴超,等. 单纯第一跖骨及联合第二和(或)第三跖骨基底截骨治疗踇外翻[J]. 中华骨科杂志,2006,26(2):90-94.
[3] 齐 威,李佩佳,赵汉平,等. 第1跖骨双截骨联合软组织松解治疗踇外翻畸形[J]. 中国矫形外科杂志,2006,14(19):1515-1516.
[4] 徐 昕,云 雄,郭 瑛,等. 小切口微创治疗踇趾外翻[J]. 海南医学院学报,2007,13(6):553-554.
[5] 白金广,蔡 明,刘素萍. 小切口第1跖骨颈截骨治疗踇外翻[J]. 中医正骨,2006,18(4):48.

[收稿日期] 2008-03-10 [修回日期] 2008-05-19

(编辑:兰阳军)