

参考文献

1. 过邦辅, 孙建民译. 骨折与关节损伤. 上海科技出版社, 431

2. 北京积水潭医院. 骨关节创伤 X 线诊断学, 210  
(收稿: 1995—11—21)

### 跖肌闭合性断裂

任朝勤

河北医科大学第五医院 (石家庄 050031)

跖肌闭合性断裂多发生于网球运动员, 故亦称为网球腿。但在平时不协调的下肢运动中发生者并非少见, 关键在于诊断。1990 年 1 月~1995 年 6 月作者诊治 5 例, 现报告如下。

临床资料

本组 5 例中男 4 例, 女 1 例; 年龄 30~56 岁。致伤原因: 打篮球投篮 2 例, 运动会上正步走及跨栏时各 1 例, 骑自行车膝过伸跌倒 1 例。部位: 左小腿 3 例, 右小腿 2 例。4 例行中西医结合非手术疗法治愈, 1 例经保守治疗效果不明显, 行手术探查, 清理积血及凝血块, 切除跖肌而愈。5 例均恢复正常行走, 无任何后遗症。

讨论

1. 跖肌解剖特点与受伤机制: 跖肌肌腹细小呈梭形, 但腱却很长。起于股骨外上髁的下部及膝关节囊。半为腓肠肌外侧头掩护, 该肌斜跨腓窝向内下移行于跟腱或止于跟骨的内侧面<sup>[1]</sup>。跖肌闭合性断裂多在间接外力下引起, 如在膝关节伸直、足尖着地跖屈向上跃起或足部强力背伸时, 由于该肌突然猛力收缩不能承受强有力的应力, 易在肌腹与肌腱交界处撕裂, 尤其在老年人跟腱变性或跖肌慢性劳损的基础上更易发生断裂。

2. 临床诊断要点: 根据跖肌断裂典型的病史和体征, 诊断并不困难。通过 5 例临床所见, 归纳为 5 个特点: (1) 当膝关节突然伸直或足跖屈踏地向上跃起时,

有突然来自小腿背后击伤感, 跖肌断裂时有的可闻及响声; (2) 伤后即感局部疼痛, 足跟不敢着地, 行走困难, 继而则肿痛加剧, 有的可出现皮肤瘀血斑; (3) 患侧小腿中上段肿胀, 背侧局部有深压痛; (4) 患足背伸时小腿疼痛加剧, 被动牵拉试验多为阳性。但应与小腿筋膜间室综合征鉴别。

3. 治疗: 多数患者行中西医结合非手术疗法即可治愈。早期行冷敷、加压包扎, 将膝关节制动于微屈, 踝关节置于 0°位休息, 禁止按摩; 同时行脱水、激素、654—2 等治疗。5 天后肿胀减轻, 用中药透骨草、红花、艾叶、防风各 12g 煎水外洗, 同时内服活血祛瘀中药如红花、桃仁、川芎、丹参、乳香、没药等。亦可进行频谱、理疗治疗。但保守治疗无效时应行手术探查, 清除血肿和凝血块, 切除撕裂之跖肌。跖肌断裂同时伴有腓肠肌内侧头断裂时, 宜手术清除血肿, 缝合肌肉断端<sup>[2]</sup>。术后应辅以频谱照射或理疗, 注意肢体功能锻炼, 均可得到满意的恢复。本组治愈时间最短 14 天, 最长 30 天, 平均 24 天。

参考文献

1. 郭世绂. 临床骨科解剖学. 第 1 版. 天津: 天津科学技术出版社, 1988. 883  
2. 骆东山, 等. 跖肌闭合性断裂 2 例报告. 中华骨科杂志, 1995, 15 (8) : 525

(收稿: 1995—12—11 修回: 1996—06—15)

安徽省高校科技函授总部中医函授面向全国招生  
省教委办学许可证 0192005 号

为给广大中医爱好者开辟自学成长、自谋职业之路, 以解决晋升、开业和应聘的需要, 本专业继续面向全国常年招生。本部建校十年, 已有丰富的教学经验和完善的师资队伍。开设十二门中医课程, 各科均由专家教授全面辅导教学。选用《全国高等中医学院函授教材》, 与高等教育中医自学考试紧密配合, 确保大专水平。凡初中以上文化程度者均可报名, 汇款 5 元至“236000 安徽阜阳高函办公室”即寄简章。电话: 0558—2318260。