

马蹄内翻足的治疗 ——潘赛缇石膏矫形术

什么是马蹄内翻足？

马蹄内翻足是新生儿最常见的骨关节畸形。发生率约为1/1000新生儿。病因目前尚未清楚，但是高度疑似为基因所致。因此当宝宝发现患有马蹄内翻足时，父母毋须自责。当第一胎患有马蹄内翻足时，第二胎的发生的危险性增加30倍。



若患儿除马蹄内翻足外不伴发其它疾患的，经过专业医生的正规治疗后，患儿可以拥有正常足的外观和功能，不会导致残疾或者影响以后的运动和生活。

每周轻柔牵拉患足内侧、背侧和足底短缩和紧张的韧带1分钟，而后长腿石膏（从腹股沟至足趾）将患足固定在通过牵拉获得的矫正位置上。通过反复的牵拉和石膏固定，移位的骨骼和关节能够逐渐回复到正常位置。治疗适宜在出生后的1周或2周内开始，因为这个时间患儿组织的弹性较好，利于矫形。

治疗开始

每周轻柔牵拉患足内侧、背侧和足底短缩和紧张的韧带1分钟，而后长腿石膏（从腹股沟至足趾）将患足固定在通过牵拉获得的矫正位置上。通过反复的牵拉和石膏固定，移位的骨骼和关节能够逐渐回复到正常位置。治疗适宜在出生后的1周或2周内开始，因为这个时间患儿组织的弹性较好，利于矫形。

家中的石膏护理

1. 在石膏治疗开始的6小时内，每小时检查足趾末端的循环情况，而后维持在1天4次即可。检查方法为轻柔按压足趾观察末梢的循环情况。在按压后，足趾会变成白色而后很快恢复成正常的粉红色，说明末梢循环良好。如果足趾、甲床呈现黑色、冰冷，并且在按压后，不能由白色迅速恢复为粉红色，说明石膏可能过紧。如果出现这种情况，要及时联系医生检查石膏。如果为软性石膏绷带，可以先行移除再至医生处复诊。
2. 注意足趾在石膏末端的位置，如果足趾缩进石膏内，那么石膏有可能滑脱。这种情况可能造成皮肤的压疮，要立即联系医生更换石膏。
3. 保持石膏清洁和干燥。如果石膏表面污染，可以用湿布清洁。
4. 石膏固定后的患肢要适当抬高，可以用枕头或者软垫垫于下方直至石膏完全干燥变硬。回家后，患儿仰卧位时，都要用枕头将患肢垫高，这样可以防止足跟部的压疮。



5. 在更换尿片的过程中，要防止大小便进入石膏内。当使用一次性尿片时，不要将石膏的上部包入尿片内。



如果有下列情况发生一定要告知医生：

1. 石膏出现难闻的气味或者有液体从石膏内渗出；
2. 石膏边缘皮肤发红、肿胀或者有破损；
3. 足趾发紫、发黑或感觉冰凉，有末梢循环差的表现；
4. 石膏滑脱；
5. 患儿无原因发热超过38.5度或者无原因的哭闹。

每5-7天更换一次石膏

软性石膏：在下次预约更换石膏前2-3小时，可以自行将石膏移除后，给患儿洗澡清洁。

什么时候结束治疗

通常需要4-7次的石膏治疗，在最后一次石膏治疗完成后，要通过一个小手术进行跟腱的松解，然后进行最后一次石膏治疗。这次石膏需要维持3周，3周后拆除石膏。在石膏拆除后，患足可能会看起来尚未与正常足相同，但在将来的几年内会逐渐恢复正常外观。

支具-维持患足在矫正后的位置

马蹄内翻足在矫形后有复发的趋势，因此需要在移除最后一次石膏后佩戴支具将患足维持在矫形后的位置。马蹄内翻足的外展支具包括一双鞋子和鞋底部一根可以调节的连接杆。双足跟之间的距离与患儿的肩部同宽。对于单侧马蹄足的患儿，患足需要维持在外旋70度的位置上而正常足可固定在45度外旋位。在前3个月，支具需要每天佩戴23个小时，之后在夜间和午睡期间佩戴4-5年。



在佩戴支具的第1，2个晚上，由于双足被固定在一起，患儿会有哭闹不适。

对于家长非常重要的一点是不要因为患儿哭闹随便将支具去除，如果因为支具不合适而发生皮肤磨损或者疼痛除外。如果不按照医嘱佩戴支具，马蹄足的复发率会非常高。

在前两晚过后，一般患儿就能够适应了。在不需要佩戴支具的时候，可以给患儿穿戴普通的鞋子。

足外展支具仅仅在马蹄足畸形通过系列石膏完全矫正后才会使用，有时候还需要配合跟腱的松解。即使是在完全矫正后，患儿满4周岁之前，马蹄足一样会有复发的可能。足外展支具，是目前唯一能够防止马蹄内翻足复发的治疗方法，而且在遵守医嘱佩戴的患儿当中，有效率可以达到95%。使用支具不会影响到患儿运动系统的发育，也不会对患儿的独坐、爬行或者行走造成影响。

佩戴足外展支具的注意事项

1. 一定要先给宝宝穿上棉袜后再佩戴支具，因为宝宝的皮肤在最后一次石膏治疗后可能会比较敏感。有些情况下在移除石膏佩戴支具的第一天甚至可以穿两双袜子，第二天可以减为一双；
2. 当家长为患儿佩戴支具的时候，如果患儿较为配合，先穿戴患足一侧而后正常足。但是，如果患儿在家长为其佩戴支具时，踢闹不停，那么就需要先穿戴正常足一侧，而后穿戴患侧；
3. 将患儿足部套入鞋内后，首先系紧踝部的绑带，因为这个地方的固定可以将患儿的足跟固定于鞋内；
4. 如果要明确患儿的足跟是否稳坐在鞋跟部，可以通过上下牵拉小腿来进行检查。如果患儿足趾前后移动，那么说明足跟没有完全坐入鞋内，需要重新调整踝部的绑带。可以在正确佩戴后，在鞋内前方标记足趾的位置，以后每次穿戴，如果足趾位于标记线则说明患儿的足跟位于正确的位置；



5. 绑紧鞋带但是不能过紧，否则会影响足部的血供。需要记住的是：绑带是最重要的部分；
6. 明确宝宝所有的足趾为伸展状态，必要时可以将棉袜的足趾部分剪去，从而利于观察宝宝足趾的循环情况。



足外展支具

1. 在佩戴支具的前两天，患儿可能会烦躁不安，这并不是因为支具会给患儿造成疼痛，而是因为不适应新的状态；
2. 在宝宝佩戴支具后与宝宝玩耍，这一点很关键。因为宝宝在佩戴支具后，由于不能自如的活动下肢而烦躁不安，家长这时与宝宝玩耍，可以帮助他们渐渐适应在佩戴支具的情况下活动下肢。家长可以轻柔的推拉支具的连接杆从而教宝宝学会怎样在佩戴支具的情况下屈伸膝关节以及髋关节；
3. 给宝宝养成习惯。如果家长能够将治疗作为宝宝生活的一部分，养成习惯，那么宝宝能够很快的适应。在石膏矫形术后的4年里，患儿需要在午睡和夜间佩戴支具。宝宝逐渐适应了睡觉是需要佩戴支具的时候，那么他就不太容易烦躁；
4. 适当包裹连接杆。通过包裹连接杆，可以保护患儿、家长或家里的家具被弄伤或者弄坏；
5. 如果在去掉支具后，宝宝足部皮肤出现红色的斑点，不要用任何的润肤液涂抹，润肤液只会使情况更加严重。一些皮肤发红可能是正常的，是由于支具佩戴引起的。浅红色的斑块或者皮肤破损，尤其是在足跟后侧通常提示鞋子绑带不够紧。每次佩戴后都要确定患儿的足跟坐在鞋内正确的位置，如果有浅红色的斑块或者皮肤破损，要及时联系医生。

长期随访

在马蹄内翻足完全矫正之后，需要每3-4个月门诊随访一次，持续2年，之后可以延长随访的时间。医生会根据马蹄内翻足的严重程度判断支具佩戴的时间以及复发的可能性。不要太早结束治疗，每年随访直至患儿8-10岁，以判断治疗的长期效果以及是否有复发的趋势。

复发

如果在治疗后的2-3年内复发，可以再次进行每周的牵拉以及石膏矫形。偶然情况下，也可能需要二次的跟腱切断。在一些病例，即使严格按照医嘱佩戴支具，有可能在患儿3岁以后仍然需要手术治疗残余畸形。

严重的马蹄内翻足

尽管潘赛缇疗法的效果确定，并且可以避免广泛的松解手术，但是约有5-10%的患儿出生时即表现为严重并且僵硬的马蹄内翻足，这种患儿通常对石膏矫形术反应差或者没有效果。如果试行系列石膏矫形术失败的话，这些患儿需要手术治疗。

常见的问题

马蹄足内翻的患儿以后会有后遗症吗？

马蹄足内翻的患儿，如果经过正规的潘赛缇石膏矫形术治疗，通常能够获得几乎正常的足外观和功能。或许仔细观察会有轻微的不同。经过治疗的马蹄内翻足通常会较对侧正常足小，小腿与对侧相比，也会稍细。马蹄内翻足初始畸形越严重，那么治疗后与正常侧足以及小腿的差异越明显。有时也会有轻度的患肢短缩，这些肢体上的差异一般来讲并不会对孩子的生活和运动造成任何的影响。通常直至患儿骨骼发育成熟



在外观上也不明显，而孩子也会在1-2年内忘掉这些问题。

运动

通过潘赛缇石膏矫形术治疗的孩子在成年后可以和其他正常孩子一样参加任何体育运动。有一些优秀运动员也曾经是马蹄内翻足的患者。



Vincent S. Mosca, M.D.
西雅图儿童医院

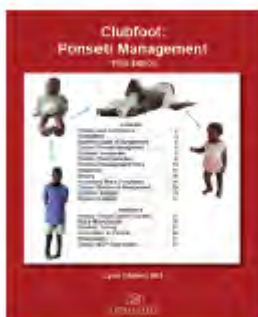


GLOBAL HELP
HEALTH EDUCATION USING LOW-COST PUBLICATIONS

Web site addresses:

www.global-help.org

www.orthobooks.org



以上信息均来源于GLOBAL HELP



9 781601 891495 >