

· 骨肌疾病 ·

第五跖骨基底永存骨骺1例报告

广东省佛山市桂洲医院骨科 (广东 佛山 528305)

徐自强 郝沛勇

【关键字】第五跖骨; 永存骨骺

【中图分类号】R6; R73

【文献标识码】D

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2015.05.024

1 临床资料

患者女性, 55岁。因“反复右足扭伤6个月”就诊, 自述近1年来体重有较明显增加(约10%)。体格检查: 右足第五跖骨基底部肿胀, 局部压痛, 无轴向叩击痛, 无明显假关节活动, 踝关节负重跖屈位疼痛加重。X线平片见第五跖骨基底部有一横行线状透亮影, 边缘光滑整齐(图1, 图2)。临床诊断为: 右第五跖骨基底永存骨骺, 足扭伤。行局部制动, 中药外敷, 非甾体类抗炎药物治疗, 7天后疼痛、肿胀消失, 继续随访观察1年期间出现1次扭伤, 短期内恢复。

2 讨论

第五跖骨基底部骨骺在青少年9~16岁出现, 出现率为22.97%^[1]。骺线位于近端的外下方, 骺线形态有鱼鳞片状、点状和卵圆形三种, 以鱼鳞片状最多见。骨骺排列方式多为与骨干平行, 少数呈斜形排列, 骺线多光滑整齐, 少数毛糙不整。约9~16岁后骺线开始闭合, 先正位闭合, 后侧位闭合, 成年后仍未闭合则形成永存骨骺。永存骨骺在临床上少见, 需与第五跖骨基底部骨折相鉴别, 骨折时软组织肿胀常较为明显, 骨折原因少数为直接暴力, 大多数为间接暴力所致, 多由于踝关节内

翻应力作用下引起。骨折线常为横行, 少数为斜行。本文报告病例经临床治疗短期内症状消失, 支持了永存骨骺的诊断。本例患者出现反复足扭伤, 作者推测可能的原因是, 由于体重增加引起足弓和第五跖骨负重增加, 以及第三腓骨肌牵拉使第五跖骨基底部骨骺处应力集中所致。

参考文献

[1] 陈志刚. 第五跖骨基底骨骺和基底骨折的X线观察[J]. 实用放射学杂志, 1994, 10(2): 89-90.

【收稿日期】2015-07-10



图1 右足正位。图2 右足斜位。

作者简介: 徐自强, 男, 骨科专业, 主任医师, 主要研究方向: 创伤骨科, 关节镜。
通讯作者: 徐自强