

广州市正骨医院影像中心

MRI诊断报告

ID: 1410810749

MR检查号: MR00085206

姓名: 陈锦权

性别: 男

年龄: 24岁

门诊号:

申请科室: 广州市正骨医院

床号:

住院号:

检查日期: 2020-11-08

(1.5T) 右足平扫 (MR)

图象所见:

右足第4跖骨基底部骨皮质不连续, 骨质内可见线形骨折线影, 断端对位尚可, 周围骨质内可见斑片状水肿信号影, T1像呈低信号, T2压脂像呈高信号, 边界不清晰。

右足楔跖韧带 (Lisfranc韧带) 明显肿胀, 边缘模糊, 信号增高, 韧带连续性尚可。

右足第3跖骨基底部、中间楔骨、外侧楔骨骨质内可见斑片状水肿信号影, 边界不清晰。

右足周围软组织明显肿胀, 信号增高, 结构模糊, T2压脂像呈片状高信号影, 以足背部显著。

诊断:

- 1、右足第4跖骨基底部骨折。
- 2、右足楔跖韧带 (Lisfranc韧带) 损伤。
- 3、右足第3跖骨基底部、中间楔骨、外侧楔骨骨挫伤。
- 4、右足周围软组织挫伤、水肿, 以足背部显著。

刘婷

审核医师: 刘婷

报告医师: 冯子豪

诊断日期: 2020-11-08

广州市正骨医院

门(急)诊病历

登记号: 01812510 姓名: 陈锦权 性别: 男 年龄: 24岁 科室: 中医正骨科

2020-11-07

主诉: 扭伤致右足肿痛、活动受限半天

现病史: 患者于半天前不慎扭伤自觉右足肿痛, 活动受限, 不能自行站立行走, 休息后不能缓解, 活动后加重, 未予以特殊治疗, 遂今天来我院就诊。

既往史: 未见特殊。

过敏史: 否认药物及食物过敏史。

查体: 右足肿胀, 背侧压痛, 叩击痛弱(+), 摇摆征(+), 右足活动痛性受限, 未扪及明显骨擦感及异常活动, 末端血运、感觉大致正常。舌质红, 苔薄白, 脉弦。

中医四诊: 望诊: 神清, 形色如常, 面色明润, 精神一般, 患肢部肿胀, 舌质暗红, 苔白, 闻诊: 患部未闻及骨擦音, 问诊: 无发热、恶寒, 无头痛头晕, 二便调, 纳一般, 无胸闷气促及心悸, 无聋哑, 无口渴, 患处疼痛, 活动疼痛加重, 切诊: 患处压痛, 无明显异常活动, 脉弦。

辅助检查: X线片: 见报告。

诊断: 跗骨骨折(右足第四跖骨基底部骨折(并Lisfranc损伤?))

下肢骨折

气滞血瘀

处理: 1. 右足正/侧/斜位(负重)(套)

2. 痛血康胶囊[0.2g*24] X 1盒

用法: 每次1粒 每日3次 口服 1天

3. 石膏固定术(中)(甲类) 1(次)

4. 贴敷疗法(油布)(甲类) 每日1次 1(每个创面)

注意保护患肢, 维持外固定。避免剧烈活动、负重及劳累, 适当功能活动锻炼。遵医嘱定期复查(约5-7天一次), 建议MRI检查, 不适门诊随诊。

告知该损伤保守治疗有骨折移位加重、延迟愈合、不愈合及畸形愈合、创伤性关节炎、慢性肿痛、关节不稳等影响外形及功能等可能, 必要时手术治疗

医师签名: 叶永亮