维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2004年第13卷第6期
J Regional Anat & Operative Surg, 2004, Vol. 13, No. 6

·专题报道·

手部软组织伤的病因和治疗

Etiology and treatment of soft tissue injuries of the hand

刘 雅, 高湘伟, 金绍岐
(第四军医大学附属西京医院门诊部, 陕西 西安 710032)

[关键词] 手;软组织损伤;糖皮质激素
[中图分类号] R274.31 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2004)06-0397-01

手是重要的劳动器官,活动频繁,难免多发伤病,由于结构复杂,诊断有时困难,治疗问题亦多。诊疗的关键在于要熟悉手的有关解剖学特点及生理功能,才能进行恰当的处理,现介绍如下。

1 腱鞘炎

手部腱鞘炎皆发生在掌侧。各屈肌腱鞘皆可发生化脓性腱鞘炎,此种病变为细菌感染性症状与体征,治疗原则亦无特殊。在诊断方面对轻度者须与创伤性腱鞘炎相鉴别,因为两者治疗方法不同。手掌部腱鞘炎多为创伤性,且为慢性,多见于外侧三指,内侧二指少见。病因主要为手指活动频繁,且多有用力握物史,即易导致慢性创伤性腱鞘炎。

1.1 症状

患病手指疼痛、运动障碍,肌腱常发生局部肿胀,可形成结节,腱鞘的横行纤维部分伸缩余地较小,加之发炎后纤维化增厚而形成狭窄,妨碍手指的随意伸屈。轻者伸屈时可觉受阻,强用力仍可伸屈,但可觉有滑动弹响。严重者使膨大的肌腱结节滑过腱鞘的狭窄处才能伸直,已伸直的手指要扳一下使结节滑过腱鞘的狭窄处才能屈曲,故称为扳机指,即狭窄性腱鞘炎,在伸屈时皆可摸到结节滑动。患腱鞘炎时可发生腱鞘与肌腱粘连,导致手指屈曲而不能伸直。

1.2 治疗

创伤性腱鞘炎的治疗方法关键是注射方法要得当,强的松龙混悬液0.4~0.6 ml,加1%普鲁卡因或2%利多卡因3~4 ml,用5号针头,斜面朝下,在病变的远侧或结节的远侧约1.5 cm处正对肌腱进针,至触及肌腱后即注入约1 ml药液。而后略将针管压低,使针头斜面接近与肌腱平行,试探进入腱鞘,注入0.5 ml药液。如能在鞘内,可觉腱鞘隆起,沿腱鞘继续向近侧进针,至结节的近侧,同时注入药液1.5~2 ml。最后将针回抽至结节的远侧,再刺入结节,注入1 ml药液。使药液均匀分布到增厚及增生膨大的肌腱结节,注射一周后症状减轻,对无狭窄者多可治愈,有结节者经2~4次注射后多可使结节消失而治愈。

2 手指关节扭伤

2.1 症状

手指扭伤多为关节扭伤。关节主动活动或被动活动超过关节的活动限度时均可致伤。常见发生手指关节扭伤的部位为拇指的掌指关节及中间三指的近侧指骨间关节,其它关节扭伤的发生率较小。损伤的范围可以包括韧带、伸肌腱扩张部、关节囊及关节软骨。手指关节扭伤发生出血、水肿或关节腔积液等,转为慢性时纤维组织增生,导致损伤的组织肥厚。

急性扭伤主诉为受累关节疼痛及活动障碍,查体可见局部不同程度的肿胀及压痛,稍久可能因充血而发红,被动伸屈关节即致痛。如有侧向被动活动致痛,即表明有侧副韧带伤,否则即仅为伸肌腱扩张部及背侧关节囊损伤。

2.2 治疗

对于急性手指关节扭伤的治疗,轻者比较简单,局部休息,热敷,多可在1~3周内自愈。稍严重者,若等候其自愈,不仅所需时间较长,且常因不能休息而转为慢性劳损,一般理疗的效果也不太理想,外敷药物更难有明确疗效。我们主张对稍重的手指关节扭伤可尽早注射糖皮质激素至关节周围软组织内及关节腔内,可以促进愈合,减少转为慢性的可能。如在3周后仍未恢复,可重复注射。对于慢性劳损,采用上述注射法,效果显著,注射2~3次以后即可见症状明显改善,有的可以完全恢复,否则再注射1~2次,多可恢复。对上述固定过久而产生的关节强直,采取此种注射法,亦可获得良好的疗效。

注射方法为用强的松龙混悬液0.5 ml加1%普鲁卡因或2%利多卡因3~4 ml,5号针头。关节采取半屈姿势,由侧面偏后进针,注入约1 ml药液至侧副韧带,再按前述各关节的表面标志,体表可以摸清两骨端,在关节线上刺入关节囊与两骨端之间关节腔的空隙中。进针的方向须略向远侧,因为近侧骨端略凸,远侧骨端略凹。进入关节腔后可有针感,注入0.5 ml药液即可。而后抽针至皮下,再向背侧进针至伸肌腱扩张部深处,先向近端,再向远端,分别注入药液0.5 ml。如此进行,药液仍难到达对侧,故须在对侧另行进针,如法注射其余药液至侧副韧带及邻近的伸肌腱扩张部与关节囊。掌侧副韧带一般无显著改变,可不需注射,注射也困难。对于慢性病例,病变主要在上述关节周围软组织,不一定要注射入关节腔。对于急性病例,一般注射一次以后一周左右即可痊愈。对于慢性病例,因存在纤维化,常需注射2~3次,甚或4~5次,多可获得满意的效果。增厚的关节周围软组织逐渐变薄,关节活动度逐渐加大恢复。

[收稿日期] 2004-08-12 [修回日期] 2004-09-15
(编辑:雷 艳)