

4.2 注意事项 ①术前必须测定胫前与胫后动脉是否通畅,若两动脉均通畅,切取足底内侧皮瓣对足底血运无明显影响,如胫前动脉不通畅,术后会造成本足部缺血;②皮瓣设计不可达到第 1 跖骨头负重区,否则所植全厚皮瓣不能担负足底的磨擦,易破损溃烂;③为保证转移的皮瓣具有良好的感觉功能,术中应注意保护进入皮瓣的神经分支,勿予损伤^[3];④皮瓣切取时为防止筋膜与皮下分离造成缺血,应当边切边将筋膜层与皮下缝合;⑤皮瓣转移时张力不能过大,足底皮下组织与深面的足底深筋膜相连紧密,活动度小,皮下隧道抽出法转移往往造成血管扭曲受压,严重时可造成皮瓣缺血坏死,故应

采用明道转移。

参考文献

- 1 侯春林,张世明. 筋膜皮瓣与筋膜蒂皮瓣. 上海: 上海科学技术出版社, 2000 197.
- 2 钟世镇,徐达传,丁自海,等. 显微外科临床解剖学. 山东: 山东科学技术出版社, 2000 102.
- 3 陈志文,王伟,郭志明,等. 应用足底内侧皮瓣修复跟部软组织缺损. 临床骨科杂志, 2006 9(3): 236-237.

(收稿日期: 2006-10-24 本文编辑: 王宏)

闭合松解术治疗手指屈指肌腱鞘炎

牛强卫

(洛阳市第五人民医院外科, 河南 洛阳 471000)

关键词 屈指肌腱; 腱鞘炎; 闭合松解术

Close lysis for the treatment of tenovaginitis of flexor digitorum NIU Qiangwei Department of Surgery, the 5th People's Hospital of Luoyang, Luoyang 471000 Henan, China

Key words Flexor digitorum; Tenovaginitis; Close lysis

Zhongguo Gushang / China J Orthop & Trauma 2007, 20(4): 276 www.zggscz.com

手指屈指肌腱鞘炎,又称扳机指或弹响指,是手指腱鞘因机械性摩擦而引起的慢性无菌性炎症改变。腱鞘增厚致使腱鞘狭窄,肌腱与腱鞘之间亦可发生粘连,肌腱发生变性、变形,致手指活动受限^[1]。本病可发生于不同年龄,对患者日常生活及工作影响较大。我院从 2004 年以来采用闭合松解术治疗手指屈指肌腱鞘炎 32 例,效果满意,报告如下。

1 临床资料

本组 32 例,男 10 例,女 22 例;年龄 23~68 岁,平均 45 岁。发生于拇指 25 例,食指 2 例,中指 4 例,无名指 1 例;病程 3~24 个月。主要症状体征:早期手指屈伸时疼痛,严重时不能自主屈伸,有交锁现象,被动屈伸时有摩擦感伴有弹响及疼痛,有扳机样感觉。触诊可在掌侧触及结节,压痛明显。病例选择标准:全身情况良好,无手术禁忌证,局部症状明显。

2 治疗方法

均采用局部麻醉,麻醉成功后,常规消毒铺巾,查及患指掌指关节处掌侧皮下结节状物,在患指掌横纹纹理与屈指肌腱皮表投影交汇处、结节状物中心,以手术尖刀片与皮肤呈 90°角刺入,触及骨质后将刀片稍后提约 0.5 cm,沿肌腱走向上下滑动刀尖,可感到刀尖端有阻力及摩擦感伴“嚓嚓”声。采用闭合松解,松解成功时往往可听到一清脆响声,待阻力及摩擦感消失后,嘱患者伸屈患指,自觉伸屈顺畅后结束手术。不需缝合,外敷无菌敷料。嘱患者每日伸屈患指 10~20 次,防止局部粘连。

3 治疗结果

3.1 疗效标准 参照 1993 年卫生部制定的临床研究指导原

则自拟疗效标准。治愈,患指掌侧无疼痛,局部无压痛,手指自主屈伸活动正常,无弹响及交锁现象,随访 12 周无复发;显效,患指掌侧无疼痛及压痛,屈伸手指时有摩擦感;有效,患指掌侧无疼痛及压痛,屈伸手指时有摩擦感及交锁现象;无效,临床症状及体征与术前比较无明显变化。

3.2 结果 本组 32 例,术后随访 8~72 周,平均 24 周。治愈 29 例,显效 2 例,无效 1 例。无效患者为瘢痕体质,术后瘢痕形成,手术失败。

4 讨论

本病为临床常见病,临床多采用腱鞘内注射^[2]及手术切开治疗^[3],但我们在实践中发现腱鞘内注射治疗周期长、疗效不确定,对患者工作生活有较大的影响;手术治疗成本较高,患者接受度有限。本方法创伤小,恢复快,疗效满意,属微创手术,值得一用。在应用中注意:①病例选择:我们在选择病例时要求全身状况良好,无手术禁忌证,局部症状典型,结节状物明显,便于定位;②操作正确:操作过程中,刀尖入口在结节正中,滑动方向沿肌腱走向,不可偏歪,以免损伤肌腱及肌腱两侧的指神经和指动脉;③术后功能锻炼:术后即行患指自动活动,防止粘连。

参考文献

- 1 陆裕朴,胥少汀,葛宝丰,等. 实用骨科学. 北京:人民军医出版社, 1993 1401.
- 2 刘守海. 封闭配合中药口服治疗狭窄性屈指肌腱鞘炎 279 例. 辽宁中医杂志, 2004 3(2): 134.
- 3 郭巨灵,蓝文正,尚天裕,等. 临床骨科学(四). 北京:人民卫生出版社, 1996 508.

(收稿日期: 2006-07-21 本文编辑: 王宏)