

屈肌腱损伤 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/303/2021_2022__E5_B1_88_E8_82_8C_E8_85_B1_E6_c22_303966.htm 名称屈肌腱损伤所属
科室骨科治疗（一）深肌腱抵止区（Ⅰ区）从中节指骨中份至深腱抵止点。该区只有指深屈肌腱，断裂后应争取早期修复，直接缝合断端。若在抵止点1cm以内断裂，可将腱端前移，即切断远断段，将近端重新附着于止点处。（二）腱鞘区（Ⅱ区）从腱鞘开始至指浅屈肌的附着处（即中节指骨中份），在此段深、浅屈肌腱被限制在狭小的腱鞘内，伤后很易粘连，处理困难，效果较差，故又称为“腱鞘区”。目前一般主张，如系指浅屈肌腱牵拉断裂可不吻合，以免粘连，深肌腱浅肌腱同时断裂，仅吻合深肌腱，同时切除浅肌腱，保留腱鞘及滑车。亦有主张同时修复深浅屈肌腱。（三）手掌区（Ⅲ区）脱横韧带远侧至肌腱进入腱鞘之前的区域。手掌内深肌腱的桡侧有蚓状肌附着，断裂后限制近端肌腱回缩。在蚓状肌区深浅肌腱同时断裂，可以同时吻合，用蚓状肌包裹深肌腱，防止与浅肌腱粘连。蚓状肌至腱鞘段，仅吻合深腱，切除浅腱。（四）腕管区（Ⅳ区）九条肌腱及正中神经挤在腕管内，空间较小，正中神经浅在，常与肌腱同时损伤。处理时应切开腕横韧带，仅缝合深肌腱及拇长屈肌腱，切除浅肌腱，以增大空隙。吻合口应不在同一平面。必须同时吻合正中神经。（五）前臂区（Ⅴ区）从肌腱起始至腕管近端，即前臂下1/3处。此区屈肌腱，有腱周组织及四周软组织保护，粘连机会少。屈肌腱在此区损伤，应全部作一期缝合，效果常较好。但在多条屈指深浅肌腱断裂时，要避免吻合口在同一平面，以减少粘连。拇长屈肌腱断裂，亦应争取一期

修复。在掌指关节平面，肌腱被夹在两块籽骨之间，易造成粘连。该平面的断裂，不直接缝合肌腱，而是切除远断端，在腕上腱一腹交界处作肌腱延长，将远断端前移，重新附着于止点处，亦可行环指屈指浅肌腱转移代拇长屈肌腱。止点1厘米以内断裂，通常采用肌腱前移法，但不延长肌腱。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问
www.100test.com