

伸指肌腱损伤 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__E4_BC_B8_E6_8C_87_E8_82_8C_E8_c22_303983.htm 名称伸指肌腱损伤所属科室骨科治疗

(一) 伸肌腱止点断裂 多为戳伤，远侧指间关节忽然屈曲而撕脱伸腱附着点，局部切割伤亦可割断。表现为锤状指畸形，部分病人伴有撕脱骨折。

- 1.开放伤 清创后缝合肌腱，手指置于远侧指间关节过伸，近侧指间关节屈曲位，使伸肌腱松弛，用石膏或铝板固定4~6周。
- 2.闭合伤 固定于上述位置4~6周。如伴有较大块的撕脱骨折，可早期手术，用“固定骨折片，外用石膏或铝片夹板固定。
- 3.陈旧性损伤 近端肌腱回缩，在断裂处形成疤痕，使肌腱松弛。对功能影响不大者可不处理。如功能影响大，则手术处理，在远侧指间关节背侧作S形切口，翻开皮瓣，重叠缝合肌膜。术后固定于上述位置4~6周。

(二) 伸肌腱中心束断裂 屈指时，近侧指间关节背侧突出，该处易受损伤，常伴中心束断裂。正常进中心束与两侧束均在手指长轴的背侧，中心束断裂后，侧束仍可伸指。若不及时修复中心束，随着屈指活动，两侧束逐渐滑向掌侧，此时侧束就不能起伸指作用，反使近侧指间关节屈曲，远侧指间关节过伸，形成典型的“畸形。

(三) 手背、腕背及前臂伸肌腱损伤 均应I期缝合断裂的伸肌腱，效果较好。在腕背部断裂时，要切开相应部分的腕背横韧带及滑膜鞘，使肌腱直接位于皮下。

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