

腕关节结核 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/304/2021\\_2022\\_\\_E8\\_85\\_95\\_E5\\_85\\_B3\\_E8\\_8A\\_82\\_E7\\_c22\\_304259.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/304/2021_2022__E8_85_95_E5_85_B3_E8_8A_82_E7_c22_304259.htm) 名称腕关节结核所属科室骨科病理腕关节结构复杂，它连接前臂和手腕关节，近端为桡、尺骨下端和三角软骨，中间为8块腕骨、远端为掌骨基底。8块腕骨分成两排，近排有舟骨、月骨、三角骨和豆骨；远排有大多角骨、小多角骨、头骨和钩骨。除豆骨外，其它腕骨都具有一个以上关节面，头状骨与其近邻7块骨间都有关节面存在，因而称之为腕关节的钥匙。一旦头状骨结核很轻易相邻近关节扩展而形成全关节结核。腕骨的骨化中心出现较晚，出生后5年内，大致每年出现一个，为此10岁以下儿童腕关节结核较为少见。天津103例中，10岁以下儿童仅7例。腕骨的活动有背伸、掌屈、桡偏、尺偏和旋转运动。临床表现腕关节由尺桡、桡腕、腕间和腕掌等四个关节腔组成。早期结核疼痛和肿胀从某一个点或某一关节腔开始；而类风湿主要侵犯滑膜，普遍性肿胀是其特点。腕部诸骨中，头状骨的化骨核首先出现，结核初染血播时它首当其冲而受累，故头状骨结核发病率最高，次为钩骨和大多角骨等。病变易蔓延至腕骨间小关节累及掌骨和腕的伸肌腱鞘，造成广泛破坏，在手背形成脓肿与窦道。胸关节滑膜少，故单纯滑膜结核少见。早期腕关节背侧肿胀，随之发生疼痛和活动功能障碍。腕关节严重破坏后，可发生腕下垂和尺偏畸形。辅助检查X线摄片，早期单纯滑膜结核，可见骨质疏松和软组织肿胀。尺桡骨下端结核可有死骨中心型和溶骨性破坏的边缘型。晚期可见多个腕骨尺，桡下端和掌骨关节面广泛破坏。腕关节出现畸形。诊断根据病史、临床表现和X线摄片可

作出诊断。鉴别诊断早期病变非凡是单纯滑膜结核，很难与单发类风湿性关节炎鉴别。并发症多并有其他部位的结核病灶。治疗用石膏托固定腕关节功能位。药物治疗无效者，可采用腕背侧纵行的S状切口行滑膜切除术和病灶清除术（图1）。尺、桡骨下端骨结核根据病灶的部位采取相应切口喝期全关节结核腕骨破坏严重者，可行远排或近排腕骨乃至全腕关节切除术。术后用石膏托固定于功能位3~4周。图1 腕关节病灶清除术

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](http://www.100test.com)