

腱鞘囊肿 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/306/2021_2022__E8_85_B1_E9_9E_98_E5_9B_8A_E8_c22_306895.htm 名称腱鞘囊肿所属科室普通外科病因病因不清，可能与外伤、慢性劳损有关。临床上分为单房型和多房型两种，单房型最常见，少数为多房型。囊的外壁由致密的纤维组织构成，内壁由滑膜细胞组成一光滑的白膜。囊内为无色透明的胶状粘液，与关节腔或腱鞘滑膜腔是否相通，目前尚有争议。临床表现 腱鞘囊肿多见于中年和青年女性，好发于腕部背侧及足背，亦见于膝及肘关节四周的肌腱和腱膜处。主要症状为肿块，很少有疼痛。肿块生长缓慢，呈圆形，大小不一，一般不超过2cm，质软，表面光滑，与皮肤无粘连，基底较固定。当囊肿发生在腕管或小鱼际时，可压迫正中神经或尺神经，引起感觉障碍或肌肉萎缩。如囊肿发生在腕部背侧时，将腕关节向掌侧屈，则肿块更见突出，张力也增加，局部可有酸痛；相反，将腕关节背伸时，则肿块张力减小，可扪及波动。治疗 少数囊肿可以自行消失，多数囊肿持续存在或有增大，须进行治疗。对小的囊肿可用手指挤压使其破裂吸收；或用粗针头抽液后囊内注入透明质酸酶或醋酸氢化考的松类药物，然后加压包扎，疗效良好，但有时轻易复发。对较大的囊肿，或有症状的囊肿，或保守治疗无效和手指挤破后复发的囊肿，可行囊肿切除术。手术时应将整个囊肿连同四周部分正常的腱鞘、腱膜等组织一并切除，以免复发。 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