

脓性指头炎应该如何治疗临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/593/2021_2022__E8_84_93_E6_80_A7_E6_8C_87_E5_c22_593822.htm

当指尖发生疼痛，检查发现肿胀并不明显时，可用热盐水浸泡多次，每次约20分钟；亦可用药外敷（参看甲沟炎的治疗）。酌情应用磺胺药或抗生素。经上述处理后，炎症常可消退。如一旦出现跳痕，指头的张力显著增高时，即应切开减压、引流，不能等待波动出现后才手术。切开后脓液虽然很少，或没有脓液，但可降低指头密闭腔的压力，减少痛苦和并发症。手术时，在患指侧面作纵形切口，切口尽可能长些，但不可超过末节和中节交界处，以免伤及腱鞘。切开时，将皮下组织内的纤维间隔用力切断，并剪去突出切口外的脂肪组织，以免影响引流。如脓腔较大，可和对口引流，但不应作鱼口形切口，以免术后瘢痕影响患指感染。切口内放置乳胶片作引流。切开引流时，如有死骨片，应将其取出。术后全身治疗按一般化脓性感染处理。另一种方法是在手指末节掌面的中央作直切口，排尽脓液后不放引流，而涂一厚层氧化锌软膏，予以包扎，每2~3日更换一次，直至愈合。这种切口比侧面切口优越，引流直接、通畅；纤维素和脂肪垫损伤小，不影响术后拈物功能，无侧切口容易损伤指神经引起同侧指端知觉丧失的并发症；瘢痕不痛。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏

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