

狭窄性腱鞘炎_骨科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E7_8B_AD_E7_AA_84_E6_80_A7_E8_c22_609707.htm

任何一根长的肌腱在跨越关节的伸或屈面处，如转折角度或来回滑移幅度很大者，都有坚韧的腱鞘将其约束在骨上，防止肌腱向关节屈面或伸面和向两侧滑移，腱鞘和骨形成弹性极小的“骨纤维隧道”，腱鞘的近侧或远侧边缘为锐缘，肌腱在此缘上长期、持续摩擦后即可同时发生腱鞘炎和肌腱炎，即水肿、增生、变性等慢性炎症，但因腱鞘坚韧而无弹性，好象是水肿的腱鞘卡压肌腱，故仅称腱鞘炎或狭窄性腱鞘炎。【诊断】手部狭窄性腱鞘炎患者，常感手掌部疼痛，活动时加重，手掌面患指掌骨头处可摸到一结节状物，手指屈伸时可感到结节状物滑动，压痛明显。如已有狭窄，手指屈伸时有弹响，故称“扳机指”；严重者手指交锁于屈曲位不能伸直。腱鞘炎如发生于桡骨茎突处，则局部隆起、压痛，拇指作大幅度屈伸活动时疼痛。finkelstein征阳性（骨科体格检查）。【治疗措施】早期用醋酸氢化可的松或醋酸强的松龙1ml(25mg)加普鲁卡因溶液作局部鞘管内注射，1次/周，3次为一疗程。反复发作，可作腱鞘切开。注意勿伤及指神经及桡神经浅支。

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