

手掌间隙急性感染_普通外科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E6_89_8B_E6_8E_8C_E9_97_B4_E9_c22_610534.htm

手掌深部刺伤或由化脓性腱鞘炎蔓延引起掌深面两个相毗邻的潜在间隙的急性感染。【诊断】1.掌中间隙急性感染局部特点是：掌心凹消失或稍隆起，皮肤发白，疼痛及压痛明显。尺侧三指呈半屈曲状，被动伸指时疼痛加剧。手背部皮肤发红，肿胀明显，常易误为蜂窝织炎。2.鱼际间隙急性感染局部特点是：第一指蹼、大鱼际处明显肿胀，且有压痛。拇指呈外展状，对掌及内收动作受限。食指呈半屈曲状，被动伸指时疼痛加剧。掌心凹存在，手背肿胀较轻。【治疗】1.抬高患肢，功能位固定，理疗等。2.全身抗生素治疗。3.及时切开引流，正确选择切口的部位。掌中间隙感染，在掌侧中指与无名指之间作一纵切口。鱼际间隙感染，在第一指蹼的背面虎口边缘作切口。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