

手外科检查

李庆泰 主编

北京科学技术出版社

89013

手 外 科 检 查

主 编 李庆泰
副主编 张友乐 尹大庆
审 阅 杨克非
编 者 韦加宁 常万绅 赵俊会
田光磊 李 淳 杨 亨



北京科学技术出版社

(京)新登字 207 号

207/04

手 外 科 检 查

李庆泰主编

*

北京科学技术出版社出版

(北京西直门南大街 16 号)

邮政编码 100035

新华书店总店科技发行所发行 各地新华书店经销

国防科工委印刷厂印刷

*

787×1092 毫米 32 开本 8.5 印张 190 千字

1992 年 9 月第 1 版 1992 年 9 月第 1 次印刷

印数 1— 6250 册

ISBN7-5304-1081-4/R·172 定价:4.40 元

前 言

手外科是外科中比较年轻的学科,它所服务的对象绝大多数是工农业生产中负伤的劳动群众。在外科临床工作中,可遇到大量的手外科病人。而首当其冲的是要对病人进行病伤检查,只有进行了正确的检查和判断,才能作出正确的诊断,最后进行治疗。近年来,随着手外科的发展,在病伤的检查方面出现了很多新方法、新手段,及新的评价标准。因此,需要一本手外科检查的书来总结、归纳它们。为此,我们编写了“手外科检查”一书。

本书总结了我院手外科工作中的经验,也参考了有关的资料及书籍,针对临床工作中的主要问题,分别对肌肉、肌腱、神经、骨与关节等方面的检查作了描述。

本书可作为专业手外科医生,一般骨科医生,以及外科医生在临床工作中的参考资料。

在编写本书过程中,我们得到王澍寰、杨克非教授的指导和帮助,韦加宁教授亲自参与部分内容的编写。对此,我们表示衷心感谢!

同时也得到了北京科技出版社的支持和帮助,我们也表示衷心感谢!

由于我们的业务水平有限,书中肯定存在着不少问题和不足,希望广大同道提出批评和帮助。

编 者

1991. 9

目 录

第一章 与手外科检查有关的几个问题	(1)
第一节 手外科病历书写	(1)
第二节 手部各关节的正常活动范围	(10)
第三节 手部肌腱的分区	(14)
第四节 物理检查	(17)
第五节 肌电图、X 线, 关节镜及关节造影等检查	
	(27)
第六节 手外科绘图	(32)
第二章 肌肉与肌腱的检查	(48)
第一节 手部肌力及肌腱修复后的功能评定	(48)
第二节 肌肉与肌腱的检查	(63)
第三节 肌肉, 肌腱常见损伤的检查	(98)
第三章 神经损伤的检查	(114)
第一节 周围神经的解剖	(114)
第二节 周围神经损伤的分类	(124)
第三节 常见周围神经损伤的检查	(126)
第四节 臂丛神经损伤的检查	(130)
第五节 神经损伤及神经修复后的功能评定	(136)
第六节 神经嵌压综合症的检查	(137)
第四章 腕关节检查	(150)
第一节 腕关节功能解剖	(150)
第二节 腕关节物理检查	(156)

第三节	腕关节 X 线检查	(158)
第四节	腕部常见疾患的检查	(173)
第五节	腕关节不稳定的检查	(178)
第五章	手部骨与关节检查	(185)
第一节	拇指功能检查	(185)
第二节	其它手指功能检查	(194)
第六章	皮肤与指甲的检查	(203)
第一节	皮肤损伤的检查	(203)
第二节	指甲损伤的检查	(210)
第七章	手部血液循环的检查	(217)
第一节	手部血管解剖	(217)
第二节	手部血液循环的物理检查	(219)
第三节	手部血循环的特殊检查	(222)
第四节	常见血管疾患的检查	(223)
第八章	手部感染的检查	(226)
第一节	应用解剖	(226)
第二节	症状和体征	(227)
第三节	常见手部化脓性感染的检查	(227)
第九章	手部肿瘤的检查	(234)
第十章	手部先天性畸形的检查	(244)

第一章 与手外科检查有关的几个问题

第一节 手外科病历书写

手部检查和身体其它部位的检查一样,是认识疾病和创伤的重要手段,所以需要一整套系统的检查方法,使检查者获得客观的依据,从而作出正确的诊断。

手是一个具有独特结构与功能的器官,因此,手外科情况需要有专科性的记录方法。应该记载确实,科学简便,对比明显,为治疗和随访作出科学的记录,成为科研的第一手资料。

(一)手外科病史采集

病人的姓名、性别、年龄、职业(要详细记录是什么工作及工种)。左利手或右利手(优势手或非优势手)。过去的疾病史特别是损伤史,要按常规记录。

1. 主诉:反映患者最感困扰的病症,也是迫切希望医生能为自己解决的问题,要详细记录受伤或发病的时间。

例如:左拇指外伤后不能屈曲 3 个月。

2. 急诊病例应着重询问:

(1)受伤的时间,就诊的时间。

(2)受伤的地点:车间、工地、生活场所以及其它场所。

(3)伤口有无污染:化学物质、生物物质或一般污染。

(4)致伤原因:机器故障、配合不好、技术不熟练、设备条件差、不遵守操作规程等等。

(5)致伤物:刀械、机器、齿轮、车门、石块等。

(6)受伤机理:暴力的方向、大小以及手在受伤时所处什么位置、作用的时间。

(7)损伤类型:切割伤、压砸伤、挤压伤、热压伤、碾压伤、刺伤等。

(8)现场采取的急救措施与早期治疗:用过什么药物、伤口的处置、特别记录肢体上止血带的方法及松止血带的时间。

(9)由于病理性原因引起的急诊病例,如手部急性炎症等,也应详细询问发病的时间,疼痛部位,有无外伤史或其它疾病,有无寒战,发热等现象,有无被动体位以及早期处理情况,如服用何种药物及对外伤做过何种处理等等。

3. 晚期病例应着重询问:

(1)外伤经过、主要功能障碍及出现时间。

(2)非创伤病例应着重询问疼痛、肿胀、感觉变化、畸形等出现的时间及过程。

(3)如有疼痛,应询问疼痛发生的时间,以及疼痛在夜间与白天有无变化。

(4)疼痛的性质、有无放散、向何部位放散以及手处于何位置时可使疼痛减弱或加重,服用何种药物可缓解。

(5)同一肢体其它部位或另一侧肢体有无类似改变。

非创伤性疾病的病史询问,对明确诊断有很重要的意义。很多潜在的全身性疾病,如糖尿病、痛风、类风湿性和风湿性关节炎等,常有手部症状和体征。有时可作为突出的或最早出现的症状,致使患者就医。我们仔细询问病史,常能得到某些身体其它部位疾患的关键性的诊断线索。

(二)表格填写

可参考“北京积水潭医院手外科住院病历表”填写。

1. 表格 1:手外科病历首页(表格第一页)

北京积水潭医院
手外科住院病历(第一页)住院号

姓 名		性 别		年 龄		入院日期 年 月 日
服务单位:						职业(工种)
住 址	临时					
	永久					
急 诊	受伤经过:					
	受伤时间 年 月 日 时					地点
	致伤物					损伤性质: 压砸、切削、撕脱、炸烧
	受伤原因: 机器故障、配合不好、注意力不集中、技术不熟练、设备条件差、不遵守操作规程					
	其他:					
	现场处理					
	受伤距来院时间 小时				受伤距手术时间 小时	
晚 期	主诉:					
	病历:					

北京积水潭医院
手外科住院病历(第二页)

姓 名

住院号

既往曾患主要疾患

体格检查主要异常所见

手外科情况：

图：(检查所见及 X 光所见)

诊断：

医生：

第一部分:姓名、年龄、性别、入院日期(年、月、日)。患者工作单位、职业(工种)、家庭住址等。

第二部分:如是急诊病例,则填写上栏,注意写清楚受伤时间(年、月、日)以及从受伤至来院就诊的时间等。如是晚期病例,则填写下栏,注意病史的描述应简单明了,有条理。

2. 表格 2:急诊及晚期病人都应填写(表格第二页)

既往史及曾患有疾患可填写是否患肝炎、肾炎、心脏疾病等,并注明治疗情况、目前状况。

体格检查:测量血压、脉搏、呼吸、心、肺情况及腹部情况等。

3. 手外科情况

根据所检查的情况,按照望、触、动、量的顺序书写,要抓住要点,尽量避免不必要或与本疾病无关的记录。

绘图及 X 线片,用比较简炼、清晰的图表示出畸形的特点、部位等。

4. 诊断时应写明

(1)受伤部位,受伤性质。

(2)顺序应按组织结构从浅至深逐层书写。

(3)手的侧别及分区一般写在最后。

例如:腕掌侧切割伤(左)

(1)腕掌侧皮肤切割伤(左)

(2)掌长肌腱、桡、尺侧腕屈肌腱断裂(左)

(3)指浅屈肌腱断裂(左,▽区)

(4)桡动脉断裂(左)

(5)正中神经断裂(左·腕部)

以上是手外科病史的采集及表格式病历的填写方法。但在临床工作中,有些组织的损伤非常多见,对那些常见组织的

损伤,如肌腱、神经、骨与关节等也可以用表格的形式填写,使检查更全面,更统一,检查结果一目了然。同时,这些检查表格也可以作为病历的一部分。例如:

(1)肌腱功能检查(见7页肌腱功能检查表)

可根据肌腱功能检查的情况,记录伤手(指)关节的主、被动活动度,计算出关节的总活动度(TAM),并与腱侧相比较。

在肌腱功能检查表下面有损伤日期、手术日期及损伤种类、修复方法等项,均应仔细填写,以便术后随诊检查比较。

肌腱损伤部位(见肌腱损伤部位图)

肌腱在哪一区损伤,可在图上标出,以方便复查或其他医生查阅。

屈、伸指肌腱的解剖部位是按五区划分的。

肌腱损伤后造成的畸形,可按图下面所标明的名称填写在括弧内。如有其它畸形,还可在下面写出。

(2)神经损伤肌力检查表(见9页)

可按照表格上面的提示,分别作检查填写。由于检查肌力时,每个人的手感不同,此时可参考健侧作对比。检查时应掌握正确的方法,以使检查更准确。肌力检查标准按 M_0-M_5 六级分类法(具体见第二章,肌肉与肌腱)。

(3)关节活动检查

手部关节较多,关节活动也较复杂,关节的主动活动与被动活动在手外科的检查中意义不同。因此,手部关节活动的检查应将手部各关节及其主、被动活动情况列表填写清楚,以便全面了解情况。

北京积水潭医院

肌腱功能检查

姓名: 性别: 年龄: 住院号: X线号:
 诊断: 日期: 年 月 日

指别	活动情况	主动活动						被动活动					
		左			右			左			右		
		掌指	近节	远节	掌指	近节	远节	掌指	近节	远节	掌指	近节	远节
拇指	屈												
	伸												
示指	屈												
	伸												
中指	屈												
	伸												
环指	屈												
	伸												
小指	屈												
	伸												
腕关节	屈												
	伸												

损伤日期: 年 月 日

手术日期: 年 月 日

复查日期: 年 月 日

损伤种类: 捻挫、切割、压砸、撕脱、热压、其它:

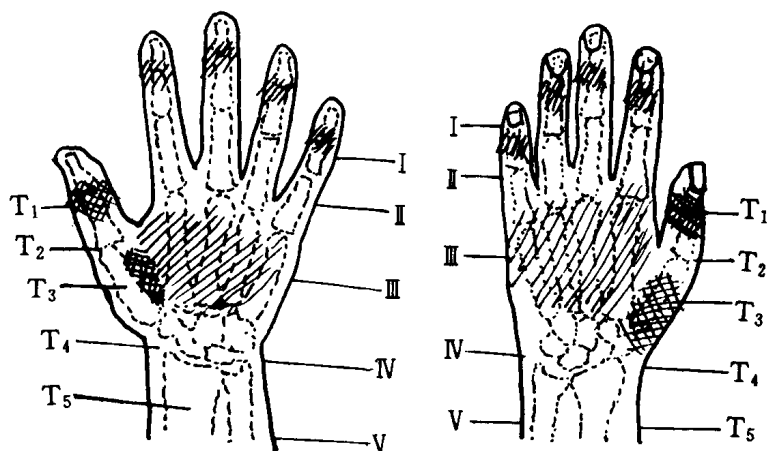
合并损伤: 皮肤、血管、关节束、神经、骨

修复方法: 直接缝合() 游离移植() 肌腱移位() 其它:

缝合方法: 缝合材料:

术后处理:

肌腱损伤部位图



肌腱损伤所致的畸形：

锤状指() 鹅颈畸形() 钮孔畸形()

垂腕() 垂指() 垂拇()

医生：_____

(四)病历书写要求

1. 病历书写要求用钢笔，字迹清楚、干净、不涂抹。
2. 病历填写可按表格的顺序，不要遗漏。在手外科情况的检查中，应按望、触、动、量的顺序有规律地书写。

神经损伤肌力检查表

上 干	C ₅	肩胛提肌		菱形肌		锁骨下肌		冈上肌	
	C ₅ —C ₆	前锯肌(部分)				肱二头肌			
		胸大肌(部分)				肱 肌			
		大、小 圆肌				三角肌			
		肩胛下肌				肱桡肌			
上 中 干	C ₆ —C ₇	前锯肌(部分)			喙肱肌			旋后肌	
		胸大肌(部分)			肘 肌			旋前圆肌	
	C ₆ —C ₇ —C ₈	背阔肌			桡侧伸腕长肌			尺侧屈腕肌	
		胸小肌			桡侧伸腕短肌			小指固有伸肌	
		肱三头肌			桡侧屈腕肌			拇长展肌	
中 下 干	C ₇ —C ₈	伸拇短肌			示指固有伸肌				
		伸拇长肌			掌长肌				
	C ₇ —C ₈ —T ₁	屈指浅肌			屈指深肌				
		尺侧屈腕肌			旋前方肌				
		屈拇长肌							
下 干	C ₈ —T ₁	外展拇短肌			肌力评级标准				
		屈拇短肌							
		拇对掌肌			M ₅	肌力正常			
		拇内收肌							
		小指外展肌			M ₄	有一定抗外力收缩,较正常弱			
		小指内收肌							
		小指对掌肌			M ₃	能抗引力收缩,但力弱			
		小指短屈肌							
		掌短肌			M ₂	有肌肉收缩,不能抗引力			
		掌侧骨间肌							
		背侧骨间肌			M ₁	肌肉可触及轻微收缩			
		1—2 蚓状肌							
		3—4 蚓状肌			M ₀	肌肉无收缩			

医生签字:

3. 每一病例要求用示意图表示出手外伤情况、肿物部位或畸形情况等。必要时可将X线片用线条图来表示,以使病变情况更清楚。如骨折、骨肿瘤等。同时应注意标明拍片日期。

第二节 手部各关节的正常活动范围

目前国际公认手指伸直为 0° 位。在肩关节,当上臂与身体纵轴平行时为 0° 位,肘关节伸直为 0° 位,腕关节在中立位为 0° 位。

关节活动中的“伸”,是就屈曲活动而言,如手指由屈曲位伸展到 0° 位的活动叫“伸”。如果伸直超过 0° 为过伸。如过伸超过 20° ,在记录上应写作 $+20^{\circ}$ 。而伸直不能完全达到 0° 时,其缺少的伸展度数以负值记录。如差 20° 不能伸到 0° ,应写作 -20° 。

关节从 0° 位向各个方向的活动又有不同的名称,如屈曲、外展、内收、旋前、旋后、上举等等,其活动度可测量并记录下来。如某指近节指间关节可屈至 60° ,但伸直受限,距离 0° 位差 20° ,其记录应是 -20° ,该指间关节实际活动范围即为 $60^{\circ}+(-20^{\circ})=40^{\circ}$ 。

如果此关节可以过伸 10° ,又可以屈曲 60° ,该关节实际活动范围即为 $10^{\circ}+60^{\circ}=70^{\circ}$ 。

每个人的关节活动不一定相同,所以没有一个绝对的正常值,我们只能测量其活动范围以作参考。

(一)肩、肘及前臂各关节活动范围(图1)

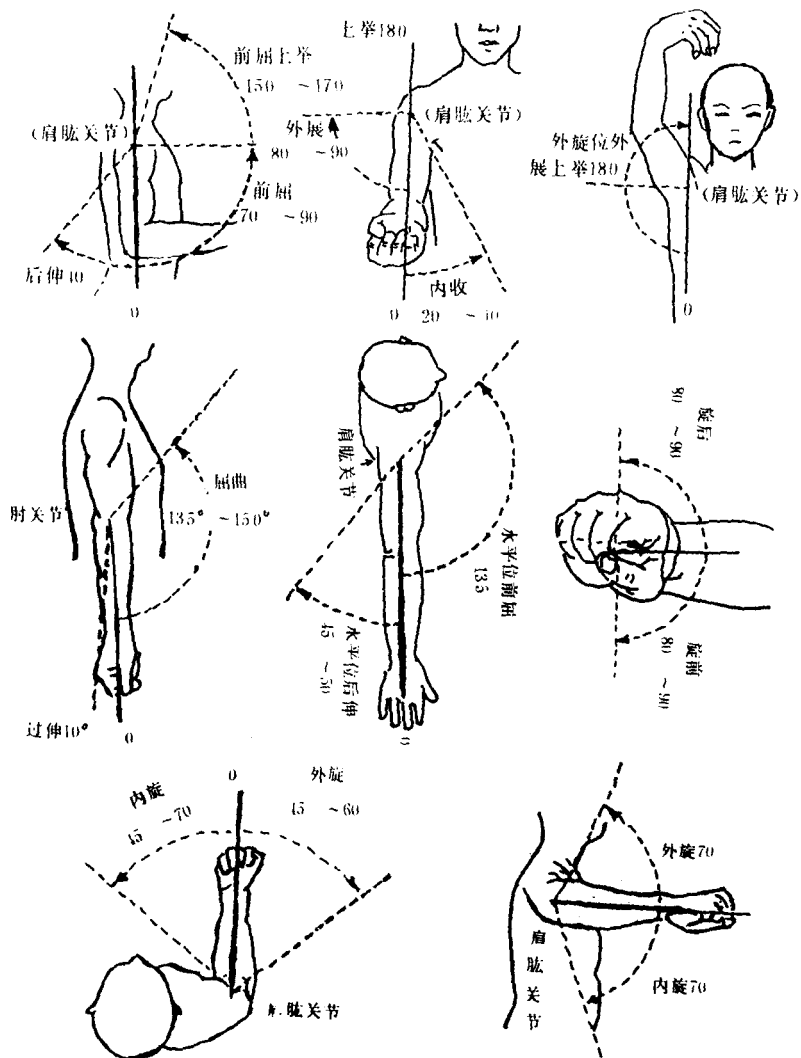


图 1 肩、肘及前臂各关节各关节的正常活动范围