

外 科 學

下 冊

閻 仲 彝 謝 祖 培
陳 远 岫 朱 裕 璧 編 譯

上 海 衛 生 出 版 社

目 錄

第九篇 四肢外科

(閻仲彝編譯)

第一章 四肢畸形	685	一、皮下肌肉損傷	732
第一節 上肢畸形	685	二、皮下肌肉挫傷	733
一、重度畸形	685	三、皮下肌肉斷裂	733
二、輕度畸形	685	四、皮下腱撕傷	734
第二節 下肢畸形	690	五、皮下腱脫位	734
一、先天性髖關節脫位	691	六、皮下神經損傷	734
二、股骨頸彎屈畸形	698	七、皮下神經脫位	735
1. 髖內翻	698	八、皮下血管損傷	735
2. 髖外翻	701	第三節 熱性及化學性損傷	735
三、膝外翻	702	一、燒傷	735
1. 佝僂性X形腿	702	二、凍傷	746
2. 青年性膝外翻	702	第四節 開放性軟部損傷	752
四、膝內翻	705	一、開放性肌肉損傷	753
五、動搖膝及膝反屈	705	二、開放性腱及腱鞘損傷	754
六、佝僂病性腿彎曲	706	三、開放性大血管損傷	755
七、足部畸形	707	四、開放性神經損傷	762
1. 內翻足	710	第五節 植皮術	768
2. 外翻足及平足	716	一、移植術	768
3. 馬蹄足或尖足	724	二、成形術	770
4. 仰趾足及弓形足	726	第三章 四肢軟部的疾病	772
5. 應痛及跟痛	727	第一節 皮膚及皮下組織的疾病	772
八、趾畸形	728	一、手足皸裂症	772
1. 錫外翻	728	二、多汗足	772
2. 錐狀趾	730	三、雞眼	772
3. 錫趾強硬	731	四、濕疹	773
第二章 四肢軟部的損傷	732	五、鈎甲	773
第一節 皮膚損傷	732	六、趾甲下陷	773
一、表皮剝脫	732	七、癬	773
二、皮膚挫傷	732	八、脾脫疽	775
第二節 皮下軟部損傷	732	九、癰疽	775

十、四肢蜂窩織炎·····	788	一、外傷性潰瘍·····	822
十一、氣性壞疽·····	789	二、血管病變所引起的潰瘍·····	823
十二、腐敗性傳染·····	791	三、神經性潰瘍·····	825
十三、丹毒·····	791	四、慢性傳染所引起的潰瘍·····	827
十四、類丹毒症·····	792	第九節 四肢軟部的攣縮·····	827
十五、軟部結核·····	792	一、皮膚性攣縮·····	828
十六、軟部梅毒·····	793	二、腱性攣縮·····	829
第二節 肌肉的疾病·····	793	三、肌性攣縮·····	830
一、急性肌炎·····	793	四、神經性攣縮·····	831
二、肌肉風濕·····	793	五、關節性攣縮·····	832
三、慢性肌炎·····	793	第十節 四肢軟部的腫瘤·····	833
四、骨化性肌炎·····	793	一、良性瘤·····	833
第三節 腱及腱鞘的疾病·····	794	二、惡性瘤·····	838
一、急性腱炎及腱鞘炎·····	794	第四章 肢骨的損傷·····	840
二、淋菌性腱鞘炎·····	796	第一節 骨折總論·····	840
三、化膿性腱鞘炎·····	796	一、骨折的意義·····	840
四、腱鞘結核·····	796	二、骨折的原因和種類·····	840
第四節 黏液囊炎·····	797	三、骨折端的位置·····	846
一、急性黏液囊炎·····	797	四、骨折四周的情況·····	847
二、慢性黏液囊炎·····	797	五、骨痼的形成·····	848
三、結核性黏液囊炎·····	798	六、骨折的症狀·····	850
四、臨床上最重要的黏液囊炎·····	798	七、骨折的檢查和診斷·····	851
第五節 淋巴管及淋巴結的疾病·····	801	八、治療的原則·····	855
一、淋巴管炎·····	802	1. 急救法·····	856
二、象皮病·····	803	2. 整復法·····	857
三、淋巴結炎·····	804	3. 固定法·····	858
第六節 血管的疾病·····	805	4. 手術療法·····	867
一、急性血管炎·····	805	5. 官能療法·····	872
二、動脈硬化·····	806	九、併發症及其療法·····	875
三、壞疽·····	806	十、彈傷骨折·····	879
1. 老年性壞疽·····	806	十一、假關節·····	880
2. Raynaud 氏病·····	807	第二節 骨折各論·····	883
3. 青年自發性肢壞疽·····	807	甲 上肢骨折·····	883
四、靜脈曲張·····	811	一、鎖骨骨折·····	884
第七節 神經的疾病·····	816	二、肩胛骨骨折·····	891
一、破傷風·····	816	三、肱骨骨折·····	893
二、上肢神經痛·····	820	四、前臂骨骨折·····	918
三、下肢神經痛·····	820	1. 尺骨骨折·····	918
第八節 四肢軟部潰瘍·····	822	2. 橈骨骨折·····	922

3. 兩前臂骨折·····	930	一、開放性關節損傷的療法·····	1003
五、手及指的骨折·····	935	二、關節攣縮及關節強硬·····	1005
1. 腕骨骨折·····	935	三、動搖關節·····	1006
2. 掌骨骨折·····	936	第三節 關節穿刺術·····	1006
3. 指骨骨折·····	939	一、髖關節·····	1007
乙 下肢骨折·····	941	二、膝關節·····	1007
一、股骨骨折·····	945	三、足關節·····	1007
1. 股骨上段骨折·····	945	四、肩關節·····	1007
一) 股骨頸骨折·····	945	五、肘關節·····	1008
二) 骷髏解·····	954	六、手關節·····	1008
三) 轉子骨折·····	955	第四節 關節強硬時的最大官能位置·····	1009
四) 轉子下骨折·····	956	一、上肢關節最大官能的位置·····	1010
2. 股骨幹骨折·····	957	1. 肩關節·····	1010
3. 股骨下段骨折·····	962	2. 肘關節·····	1011
二、骸骨骨折·····	969	3. 腕關節·····	1013
三、小腿骨骨折·····	974	二、下肢關節最大官能的位置·····	1013
1. 脛骨上端關節部的骨折·····	974	1. 髖關節·····	1014
2. 小腿骨幹部的骨折·····	977	2. 膝關節·····	1015
3. 脛骨骨折·····	982	3. 足關節·····	1015
4. 腓骨骨折·····	982	第五節 脫位總論·····	1016
四、足關節部骨折·····	982	一、脫位的種類·····	1016
1. 踝上骨折·····	982	二、外傷性脫位的原因·····	1017
2. 踝部骨折·····	983	三、脫位的症狀與診斷·····	1019
3. 距骨骨折·····	989	四、脫位的治療·····	1020
4. 跟骨骨折·····	989	五、脫位的併發症·····	1020
五、趾骨及趾骨的骨折·····	991	第六節 上肢的脫位·····	1021
第五章 四肢關節的損傷·····	993	一、鎖骨脫位·····	1021
第一節 關節挫傷及扭轉·····	993	二、肩關節脫位·····	1023
一、膝關節扭轉·····	995	三、肘關節脫位·····	1035
1. 側副韌帶破裂·····	995	1. 前臂骨脫位·····	1036
2. 膝關節間軟骨損傷·····	997	2. 橈骨脫位·····	1042
3. 交叉韌帶破裂·····	998	3. 尺骨脫位·····	1043
4. 骸骨的軟骨病·····	999	四、腕、指關節的脫位·····	1043
二、足關節扭轉·····	1000	1. 腕關節的脫位·····	1043
三、肩關節扭轉·····	1001	2. 腕骨脫位·····	1043
四、肘關節扭轉·····	1002	3. 指骨脫位·····	1044
五、手關節扭轉·····	1002	4. 拇指脫位·····	1044
第二節 開放性關節損傷及其後果： 關節強硬及動搖關節·····	1003	第七節 下肢的脫位·····	1046

一、髌關節脫位·····1046	二、非起自骨部的腫瘤·····1094
1. 向後脫位·····1048	1. 血管瘤·····1094
2. 向前脫位·····1053	2. 骨索瘤·····1094
3. 股骨頭中心性脫位·····1055	3. 多發性骨髓瘤·····1094
附：彈響性髌關節·····1055	4. Ewing 氏骨肉瘤·····1094
二、膝關節脫位·····1056	三、繼發性骨瘤·····1094
三、骺骨脫位·····1056	第十節 腫瘤的發生與傷害的關係·····1096
四、足脫位·····1058	第七章 關節疾病·····1097
五、距骨下足脫位·····1059	第一節 關節疾病的概述·····1097
六、距骨完全脫位·····1060	第二節 外傷性關節病·····1100
七、其餘足關節及趾骨脫位·····1060	一、外傷性關節積水·····1100
第六章 肢骨的疾病·····1061	二、關節遊離體導致的關節積水症·····1101
生理解剖摘要·····1061	第三節 傳染性關節炎·····1103
第一節 骨肥大症·····1062	一、直接傳染性關節炎·····1103
第二節 骨發育不全·····1062	二、急性轉移性關節炎·····1103
一、一般發育不全·····1062	三、淋菌性關節炎·····1105
二、局部萎縮和發育不全·····1063	四、關節梅毒·····1106
第三節 佝僂病·····1063	五、關節結核·····1106
第四節 骨質軟化病·····1065	1. 概述·····1106
第五節 壞血病·····1065	2. 髌關節結核·····1112
第六節 急性骨髓炎症·····1066	3. 膝關節結核·····1121
一、骨髓炎概述·····1066	4. 足關節結核·····1124
二、死骨截除術·····1073	5. 肩關節結核·····1126
三、骨髓炎各論·····1077	6. 肘關節結核·····1127
1. 上肢骨髓炎·····1077	7. 手關節結核·····1128
2. 下肢骨髓炎·····1077	8. 指關節結核·····1130
第七節 骨結核·····1078	第四節 菌毒性關節炎·····1130
一、骨結核概述·····1078	一、急性關節風濕·····1130
二、上肢骨結核·····1086	二、慢性關節風濕·····1130
三、下肢骨結核·····1087	三、風濕樣多關節病·····1131
第八節 骨梅毒·····1088	四、痛風性關節炎·····1131
第九節 骨腫瘤·····1088	第五節 畸形性關節病·····1132
一、原發性骨瘤·····1089	一、腕關節畸形病·····1135
1. 軟骨瘤·····1089	二、膝關節畸形病·····1135
2. 軟骨骨瘤·····1089	三、肩關節畸形病·····1135
3. 骨瘤·····1090	四、肘、手及足關節畸形病·····1135
4. 限局性纖維性骨炎、廣泛性纖維性骨炎及畸形性骨炎·····1090	五、幼年性腕關節畸形性骨軟骨病·····1136
5. 成骨性骨肉瘤·····1092	六、神經系病性關節病·····1137

七、克山病·····	1137
第六節 神經性關節官能病及癱瘓性關節病·····	1138

一、神經性關節水腫·····	1138
二、關節神經痛·····	1139
第七節 關節腫痛·····	1139

第十篇 創傷及其治療

(朱裕璧編譯)

第一章 創傷·····	1141
第一節 創傷的定義·····	1141
第二節 創傷的分類·····	1142
一、按外形的分類·····	1142
二、按成因的分類·····	1142
1. 切割傷·····	1142
2. 刺傷·····	1142
3. 挫軋傷·····	1142
4. 撕裂傷·····	1143
5. 彈傷·····	1143
三、按痊癒展望的分類·····	1143
第二章 閉鎖性機械性組織損傷·····	1145
第一節 震盪性損傷·····	1145
第二節 組織撕裂與挫滅·····	1145
一、皮下挫傷·····	1145
二、創傷性皮下氣腫·····	1146
第三節 皮下滑液囊損傷·····	1147
第四節 皮下肌腱及韌帶損傷·····	1147
第五節 筋膜損傷(真性及假性肌疝)·····	1147
第六節 肌肉挫傷·····	1148
第七節 皮下肌肉及肌腱破裂·····	1148
第八節 皮下大血管損傷·····	1149
第九節 皮下神經損傷·····	1150
第三章 創傷的後果·····	1151
第一節 創傷疼痛及治療·····	1151
第二節 創傷性休克及治療·····	1153
一、定義·····	1153
二、創傷性休克的臨床症狀·····	1153
三、休克的病理生理學·····	1154
1. 環流血量降低·····	1154
2. 毛細管鬱積及毛細管壁滲透性增高·····	1154
3. 血壓降低·····	1155

4. 隨意肌張力降低·····	1155
四、休克學說·····	1155
1. 神經起因說·····	1155
2. 毒素說·····	1155
3. 原發性血液及血漿損失說·····	1155
4. Heusser 氏說·····	1156
5. 巴甫洛夫學說·····	1156
五、診斷·····	1157
六、休克的預防與治療·····	1157
1. 局部措施·····	1158
2. 一般措施·····	1158
一) 充實循環系的方法·····	1158
二) 強心劑及循環劑·····	1159
三) 緩和疼痛·····	1159
四) 其他療法·····	1160
3. 發生休克時的運送與手術·····	1160
第三節 出血、止血及血液補償·····	1161
一、綜說及臨時止血法·····	1161
二、正規止血法·····	1164
三、止血劑·····	1165
四、血液補償溶液及輸血·····	1166
1. 血液補償溶液·····	1166
2. 輸血·····	1167
3. 輸血法·····	1168
4. 儲存的血液·····	1169
5. 血漿·····	1170
6. 輸液的適應證·····	1171
7. 輸血的危險·····	1172
第四章 創傷愈合·····	1173
第一節 綜說·····	1173
第二節 第一期愈合·····	1174
第三節 第二期愈合·····	1175
第四節 第二期(肉芽)愈合的障礙·····	1177

第五節 疤痕·····	1177
第六節 痂皮下愈合·····	1178
第五章 創傷處理與創傷治療·····	1180
第六章 發炎和創傷感染·····	1184
第一節 發炎·····	1184
一、綜說·····	1184
二、血管現象·····	1184
三、炎性分泌物·····	1185
四、感染的限局化·····	1186
五、組織的變化·····	1186
第二節 化膿性創傷感染·····	1187
一、概說·····	1187
二、軟組織及骨質的化膿性感染·····	1188
1. 臨床病型·····	1188
2. 診斷·····	1189
3. 治療·····	1189
一) 綜說·····	1189
二) 局部外科手術·····	1191
三) 物理療法·····	1193
四) 化學療法·····	1193
五) 化學療法特點·····	1195
三、創傷性骨髓炎·····	1197
四、化膿性關節感染·····	1197
1. 良性關節感染·····	1198
2. 惡性關節感染·····	1198
3. 治療·····	1199
一) 穿刺·····	1199
二) 切開·····	1200
三) 關節截除術·····	1200
四) 截肢術·····	1200
五) 化學療法·····	1201
五、化膿性全身感染·····	1201
1. 毒血型·····	1201

2. 菌血型·····	1201
3. 栓子型·····	1202
4. 治療·····	1203
六、皮膚及皮下組織化膿性感染·····	1204
1. 癰及癤·····	1204
一) 癰·····	1204
二) 癤·····	1205
三) 治療·····	1206
2. 皮下蜂窩織炎·····	1207
3. 丹毒·····	1210
4. 淋巴管炎及淋巴腺炎·····	1213
一) 解剖及生理·····	1213
二) 淋巴管炎·····	1214
三) 淋巴腺炎·····	1215
四) 治療·····	1216
5. 血栓靜脈炎·····	1217
七、腐敗性感染(附破傷風、炭疽)·····	1217
1. 病原·····	1217
2. 病理變化·····	1218
3. 輕型厭氣性感染·····	1220
4. 重型厭氣性感染·····	1220
5. 診斷·····	1221
6. 治療·····	1222
7. 預後·····	1225
八、破傷風·····	1225
1. 病原·····	1225
2. 臨床經過·····	1226
3. 預後·····	1228
4. 治療·····	1229
九、炭疽·····	1233
1. 病原及病型·····	1233
2. 預防·····	1237
3. 治療·····	1237

第十一篇 全身及局部麻醉 (朱裕璧編譯)

第一章 全身麻醉·····	1239
定義·····	1239

第一節 全身麻醉的先決條件·····	1239
第二節 麻醉種類及麻醉劑·····	1240

第三節 揮發性吸入麻醉劑	1240
一、氯仿	1240
二、乙醚	1241
三、氯乙烷	1241
第四節 氣體吸入麻醉劑	1241
第五節 安眠麻醉劑	1242
一、直腸麻醉	1242
二、靜脈內麻醉	1242
第六節 混合麻醉	1243
第七節 麻醉的過程與分期	1243
一、乙醚麻醉的過程	1243
二、麻醉的醒覺	1245
第八節 全身麻醉的障礙	1245
一、呼吸障礙	1245
二、循環障礙	1247
第九節 全身麻醉的實施法	1247
一、病人的準備	1247
二、誘導麻醉	1248

三、熟睡麻醉	1249
四、基礎麻醉	1249
五、氣管內麻醉	1249
第二章 局部麻醉	1251
第一節 局部麻醉劑	1251
第二節 局部麻醉的方法	1252
一、浸潤麻醉	1252
二、傳導麻醉	1252
1. 手指麻醉法	1252
2. 三叉神經分支的傳導 麻醉	1253
一) 上頰神經	1253
二) 上齒槽神經	1253
三) 下頰神經	1254
3. 臂叢麻醉	1254
4. 肋間神經麻醉	1256
5. 鼠蹊部手術的麻醉	1257
第三章 腰椎麻醉	1259

第十二篇 外科鑑定

(朱裕璧編譯)

第十三篇 部分的及官能的診斷

(朱裕璧編譯)

第十四篇 外科手術教程

(朱裕璧編譯)

第一章 動脈結紮	1287
第一節 腦膜中動脈	1287
第二節 頸總動脈	1287
第三節 舌動脈	1289
第四節 鎖骨下動脈	1290
第五節 臂部動脈	1291
一、腋動脈	1291
二、臂動脈	1291
三、肘動脈	1292
四、桡動脈(上段)	1292
五、桡動脈(下段)	1293
六、尺動脈(上段)	1293
七、尺動脈(下段)	1293

八、掌淺動脈弓	1294
第六節 下肢動脈	1294
一、髂外動脈	1294
二、股動脈(在分出股深動脈之前)	1295
三、股動脈(中段)	1295
四、股動脈(在內收肌筋膜裂孔之 處)	1296
五、膝動脈	1296
六、脛後動脈(上段)	1298
七、脛後動脈(在內踝旁)	1298
八、脛前動脈(上段)	1300
九、脛前動脈(下段)	1301
十、足背動脈	1301

第二章 截肢術和關節離斷術.....1302	三、膝關節內的離斷術.....1310
第一節 上肢的截肢術和關節離斷術1304	四、大腿截斷術.....1312
一、手指離斷術.....1304	五、髖關節離斷術.....1312
二、在腕關節內的離斷術.....1305	第三章 大關節的截除術.....1313
三、前臂截斷術.....1305	第一節 腕關節截除術.....1314
四、肘關節離斷術.....1306	第二節 肘關節截除術.....1314
五、上臂截斷術.....1306	第三節 肩關節截除術.....1315
六、肩關節離斷術.....1306	第四節 足關節截除術.....1316
第二節 下肢的截肢術和關節離斷術1307	第五節 Textor 氏膝關節截除術 ..1316
一、足趾離斷術.....1307	第六節 von Langenbeck 氏髖關節 截除術.....1317
二、小腿截斷術.....1310	

第九篇 四肢外科

閻仲彝編譯

第一章 四肢畸形

第一節 上肢畸形

四肢上一切先天性畸形，主要起於卵和精子自身的內因，即是原始胎生時期臟器形成機能發生障礙的結果；僅有一小部分是起於外因，例如在胎內發育期中受到羊膜的絞扼。

一、重度畸形

1. 上肢全缺的無肢畸形。
2. 贅臂：上肢近側端的發育不全或全無，而有完好的手，類似魚類之鰭、或鰭腳動物的前足，形成海豹樣短肢畸形(Phocomelus)及四肢不全(Peromelus)。
3. 缺前臂：各指以遺跡附着於上臂。
4. 缺少一側或兩側的鎖骨：往往伴發顱骨骨化不全，成所謂鎖骨顱骨發育不全(Dysostosis cleidocranialis)，亦常和狼咽、骨盆裂、脊柱裂等畸形結合。
5. 先天性截肢畸形：起於羊膜性束帶，新近觀點認為部分起於遺傳條件形成的發育障礙。

二、輕度畸形

1. 全臂或部分肥大症。
2. 先天性高肩胛：亦稱 Sprengel 氏畸形，起因是中胚葉在胚胎最早期內發生了錯誤分裂，因此本症多併發胸廓的他種畸形，如 2—7 胸椎處缺少肋骨、頸肋等等；亦常併發有肩胛帶發育不全、臂骨縮短、手畸形及胸和肩肌缺陷等；所以高肩胛只能視作一系列發育障礙中之一種。

肩胛不僅是高些，而且離脊柱較近，往往有一橋式骨或軟骨接連於脊柱，在上肢作各項運動之時不大隨同移動，同側的上肢因之亦不能完全上舉，普通已形成脊柱側凸、或形成於發育的過程中。

治 療 主要在於爭取肩胛骨的活動能力，一般地說，單靠矯形操練、注意脊柱側凸等，不能解決問題，大多數須作手術：即切斷接連於脊柱及肋骨上的橋式物，並切斷菱形肌、提肩胛肌，以改善異常的姿勢。

3. 先天性肩關節脫位：很少見，原是先天性動搖關節中的肱骨頭位置異常症，起於分娩中受傷，亦可起於腦及脊髓性肩胛肌麻痺。亦曾發現過先天性鎖骨脫位。

4. 麻痺性動搖肩關節，亦稱肱骨半脫位：後得性，起於脊髓性小兒麻痺（脊髓灰白質炎）。

治 療 施行肩關節強硬手術，即關節固定術（Arthrodesis），可加以改善。近來採用肌肉移植術，即挪用胸大肌以代替麻痺的三角肌，亦獲得了良效。

5. 肱骨內翻（Humerus varus）：肱骨頭向內彎屈，肱骨作螺旋狀轉位，出現於缺甲狀腺而有軟骨病及過期性氫線的克汀病人和畸形性關節病。

6. 上下臂向後症性彎屈：因重力作用的關係，本症自然要少於下肢，無論如何，程度上是輕得多了。

7. 先天性兩前臂骨脫位及橈骨單獨脫位：均少見，橈、尺骨間發生先天性橋式融合，却多一點。

8. 肘內翻和外翻：和膝內翻及膝外翻相似，同起於骺發育障礙。肘內翻少

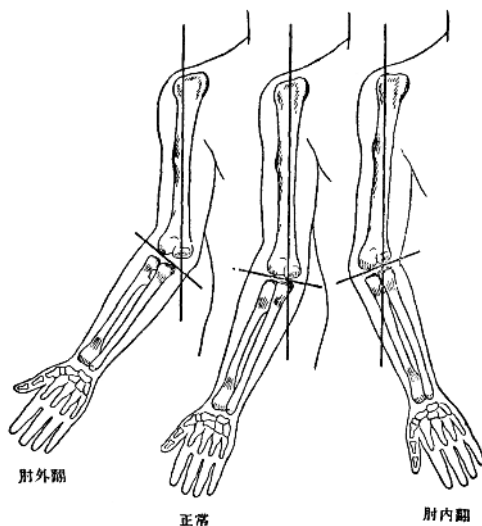


圖 462. 肘關節的畸形：生理性肘外翻角度，男為 1—9 度，女為 15—20 度（中）；更向外翻便成為肘外翻（左）；角向內移，便成為肘內翻（右）。



b



c

圖 465. 用 Bauer 氏改良的 Krukenberg 氏成形術所遺成的右前臂抓握器的功用(患者因戰傷作過手關節離斷術): a. 抓握鉗能張開 10 厘米並能用兩端壓住案上的東西, 以協助工作; b. 抓握鉗合住, 執住牙刷, 準備刷牙; c. 機鉗支對尺側支作內收動作, 以固定肉叉, 切取食物。

- b. 桡骨能作外展和內收活動；c. 尺骨能向固定的桡骨運動。這樣能抓握的 forearm，具有深層和淺層的感覺和觸覺，有意識和無意識地管制着肌肉的緊張力，並能够隨意地掌握着開合及抓握的尺度，這些功能，自非機械性裝置和不能隨意活動而無知覺的假手所能有。Krukenberg 氏的原作法（參看手術學），必須從腹部或胸部採取有莖的皮瓣以掩蓋皮膚的缺陷，K.H. Bauer 氏證明，切除一切無作用而尚可缺的指肌和腕肌以後，前臂原有的皮膚便能一次掩蓋桡、尺兩支，使之獲得十全感覺，不須要另作任何遠處的成形術，這樣變薄的雙支式叉手，使用上亦較方便適用（圖 465）。

10. 手和指部畸形：除前述的桡側彎手外，還有先天性手內翻，為胚胎失常的變異；亦有缺少數指及有關腕骨等畸形。

11. 手不全症：起於五掌骨的劃分發生阻抑，多無中指；一個上迷掌骨、或竟連腕骨的裂隙，把手分成兩半，致成爪形叉手或裂手。這種畸形亦可發生於足部（圖 31，見第 1140 頁後）。一般地說，多發於某一肢體，往往結合着他種畸形如併指、多指等，大多數由父母遺傳，形態可略有變更。

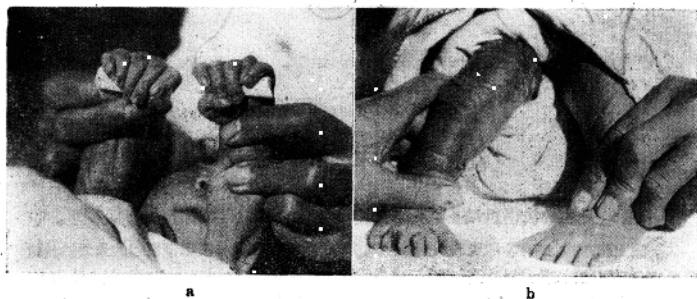


圖 466. 同患多指與多趾的初生兒：a. 雙側六指畸形；b. 雙側六趾畸形。

12. 多指：多指和多趾，是相當常見的畸形；照例是六指、或六趾，發生於小指或拇指外側的佔大多數，有完全（圖 466）與不完全之分，遺傳關係多為各方所公認，可四代同患此畸形，拇指多指症也是這樣：妨礙工作或形態時，可酌用手術截去。

13. 併指：為隣近兩指先天融合的結果，主要的融合為皮膚；好發於第四、第五兩指，少見於趾部；程度各有不同，從單純性膜膜至完全骨融合。其原因，毫無問題的也是由於遺傳關係。

成人用手術治療，成績最好；忌用於小兒，因為使指分開過早，形成的瘢痕，能够限制活動，並使成彎屈的姿勢，所以不應早行，最早亦應在五歲以後。早在手術之前，就應儘量地擴張融合部，並按摩皮膚，作好準備工作。手術中以 Didot 氏皮瓣法較為適用，即按照圖 467 所示，分別為第四指切成一個掌側扉形皮瓣（同圖 A）；為第三指作一個背側扉形皮瓣（同圖 B），使能完全遮蓋創口（同圖 C）。不太合適的是把皮膚分別切成不同樣的鋸齒狀三角瓣。

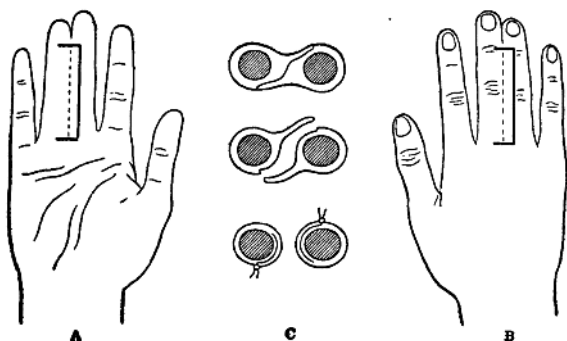


圖 467. Didot 氏供指皮瓣的作法

第二節 下肢畸形

不論先天性或後得性畸形，下肢全比上肢多，在臨床意義上亦較為重要。

全像上肢那樣，亦有各種畸形：一腿全缺，殘餘腿，缺小腿及羊膜束帶引起的先天性截腿畸形；亦有於肩胛及骨盆以外全無四肢，成為四肢全缺畸形（Tetraparomelus）；無大腿的人，其小腿和腳直接連於骨盆上；兩腿融合為一的畸形極少見，多與生殖器、膀胱及直腸障礙結合在一起。

前面已提及，足部亦有像手上那些畸形，而且雙手、雙足很易同患驚奇的對稱畸形，例如一人同患裂足與裂手（插圖 31），手與足同患多指（圖 466），及相同的指、趾部發生併指症。

先天性關節脫位，遠多於少見的肩關節脫位。

關於先天性髌骨脫位（插圖 32-1，見第 1140 頁後），亦須指出：脛骨大都向前側脫出，髌骨向上脫出，致成高度的膝反屈（Genu recurvatum），多為顯性遺傳。照例起於股髁發育不全，且缺乏髌骨滑槽，形成一種習慣性脫位。這種兒童於數歲以後，可酌作成形術（參看 1058 頁髌骨脫位）；界於先天性及習慣性髌骨脫位之間，尚有若干過渡型。

雙髌骨、缺髌骨以及髌骨不全等畸形很少見，後二者多伴發先天性膝脫位。

缺脛骨及缺腓骨症，多結合着足畸形，但有時雖有正常的足，却因無踝又作支持，致成為

高度內翻姿勢，使足底轉向上方。

一、先天性髖關節脫位

患本症者，並不是生下來就有脫位，只是具有脫位的基因；所謂基因，就是新生兒的髖臼扁淺如碟，不成凹形，上孟緣的發育不良，關節囊弛緩，股骨頭又肥大得與淺臼不相稱，致成輕度的脫位狀態。在將滿一歲、開始學走之時，重力就把股骨頭趕出於扁平的髖臼之外。這種基因，起初可能不在髖關節本身，而是骨盆和相連接的腰脊柱在胎內早期發育階段發生了停滯，致使髖臼扁淺，股骨頸亦異常短小。

自從認識了上述那種發育障礙為髖關節脫位的前奏、而非出生時即有脫位畸形之後，已往羊水過少、胎內強迫姿勢等等陳舊的機械觀點已趨沒落；由遺傳引起的病案百分率，已無疑問地上升了，但是在遺傳的情況方面還有許多問題未搞清楚，例如女患者為何遠多於男性（男女之比為 1:5-8）？兩側確實同有脫位基因的人，為何 1/3 的患者只顯出一側脫位來？最多只有 20—30% 能證明有遺傳關係。儘管如此，由不斷看到的髖關節脫位和別種先天性畸形間的聯系，已足以反駁機械壓迫為起因（羊水過少）的舊觀點。

先天性髖關節脫位約佔初生的活兒中 2%，為一切先天畸形中最常見的畸形，約佔一切先天畸形的 $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{3}$ ；脫位有雙側及單側兩種，單側的比較常見（2:1）。

病理解剖方面無例外地證實了髖關節頭和關節臼間的大小不協調；在胎內大腿作屈曲和內收姿勢，均給向後脫位創造了條件。

大多數是髖部脫位，股骨頭變小了，並在斷線處變位；大腿細弱一些，髖臼的寬度縮小，臼底又被軟骨和結締組織填塞，變成淺平；關節囊隨着股骨頭脫出的位置，拉作長管狀，圓韌帶亦隨同變成粗帶形、或者萎縮了（圖 468 c）；肌肉與筋膜為了適應新的局面，亦變更其長短，如內收肌、闊筋膜張肌等，全變短了；在髖骨後側形成一個凹陷形新的關節臼，四周有骨性隆起，關節囊附着於骨膜上（圖 468 a、b）。

臨床症狀與診斷 小兒會走路時，才露出很顯明的特徵，雙側脫位更有顯明的症狀：行動搖擺，恰似鴨子行走；腰脊柱作強度前凸，髖和骨盆向側方現出異常的形態；大轉子接近於豎脊並顯然外露（圖 469）。單側脫位所顯出的大轉子上升，只要與健側作一對比，便可馬上得到證實；患側的臀部亦較高些，其脊柱前凸雖然不很顯明，但行走時却顯露着側方跛狀，即當脫位的腿落地而載重之時，股骨頭向上移動，腰部即顯然向患側傾斜，軀幹向患側搖動，致成跛行；在用脫位的

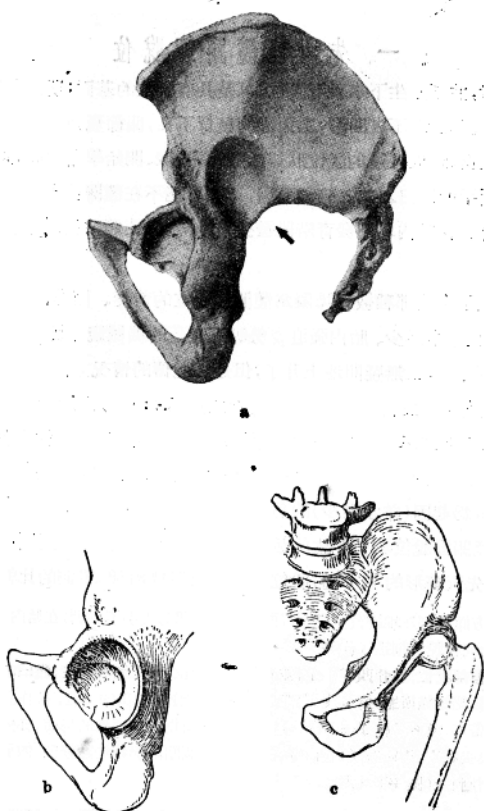


圖 468. 先天性髖關節部脫位的四面觀：

- a. 脫出的股骨頭在髖部造成一個新關節臼(箭頭)；
- b. 正常關節臼(作對比)；
- c. 先天性髖關節部脫位，連同拉成長管狀的關節囊，圓韌帶亦拉成長而粗的帶子。