

关于跟腱断裂教学 查房

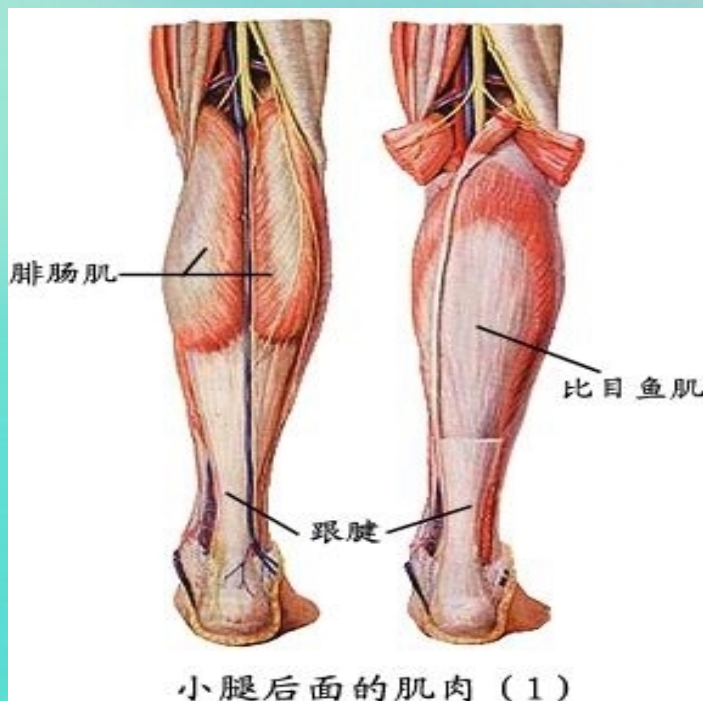


【教学目标】

- 学习跟腱的解剖
- 了解跟腱断裂的病因及受伤机制
- 掌握跟腱手术护理要点
- 了解跟腱术后的康复程序

【解剖】

跟腱是人体最粗大最强壮的肌腱，跟腱长约15cm，由小腿三头肌(比目鱼肌、腓肠肌内、外头)的肌腱融合形成。

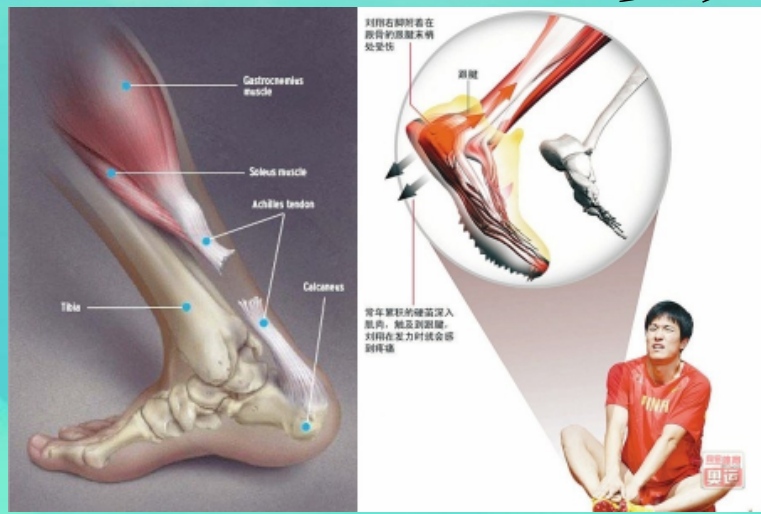


【生理功能】

跟腱的主要功能是屈小腿和跖屈踝关节，是小腿肌肉力量传导至足部的最主要的解剖结构。人能够直立、站稳，能跑、能跳，靠的都是它。如果单侧跟腱断裂，就会出现跛行，如果双侧跟腱均断裂，则不能行走。我国古代刑罚中的“挑断脚筋”就是指切断囚犯的双侧跟腱，使其失去行走功能。

【病因及损伤机制】

- 直接外力：重物打击
- 间接外力：踝过度背伸爆发式发力的时候肌肉的猛烈收缩
多见于已患过跟腱周围炎
多见于羽毛球、体操、篮球



【临床表现】

- ◆ 疼痛
- ◆ 棒击感
- ◆ 响声



【体征】

- ◆ 外形消失，局部凹陷
- ◆ 压痛
- ◆ 休息位延长，足跟突出
- ◆ 捏小腿三头肌实验



【治疗】

非手术治疗
跖屈位8



定于自然
周。



手术治疗：



天



【病史介绍】

- 姓名：朱可令 性别：男 年龄：40岁 民族：汉
- 婚姻：已婚
- 入院日期：2014年10月23日
- 入院诊断：右跟腱断裂
- 既往史：无
- 现病史：患者主诉因跌倒致右足跟肌腱处疼痛活动受限一天就诊，MRI示：右跟腱断裂，拟“右跟腱断裂”收治住院。起病来，患者神志清，精神可，无头晕，无恶心呕吐，无胸闷，无腹痛腹胀，胃纳一般，睡眠一般，大小便正常。完善相关检查后于10月23日18:00在腰硬联合麻醉下行右跟腱断裂吻合术，并予石膏托固定。患者于11-10出院，处于康复期。

【入院评估】

一般评估:

- T36.6℃ P76次 / 分 R20次 / 分
BP120 / 68mmHg
- 神色清，形态正常，呼吸稍促，
双肺听诊呼吸音可，未闻及干湿
啰音，腹平软，肝脾未及。

专科评估:

右足跟腱处肿胀，触痛（+），
可触及跟腱处凹陷，足趾屈肌力
减弱，Thompson征（+）



【辅助检查】

- 实验室检查：

患者入院予以抽血化验，
10月24日抽血化验结果示：

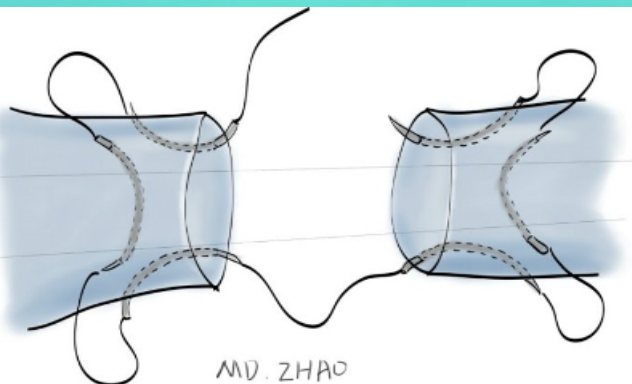
- 血常规、血凝基本正常
- 血生化：甘油三酯 2.67mmol / L

- 非实验室检查：

- 心电图：窦性心律，正常心电图
- B超：未见异常

【治疗】

- 手术切开吻合后予以石膏托固定制动卧床休息
- 医嘱予以消肿、抗炎、活血、营养骨质等对症治疗



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/057000020046006061>