

关于几种手部肿物的认知和康复探析

邱梓桐 荣婉琦

(黑龙江中医药大学国际教育学院 黑龙江 哈尔滨 150040)

摘要: 手部肿物在临床医学中较为常见,一般由良性软组织肿瘤引起,有时也会存在恶性肿瘤。本文通过对几种手部肿物的种类进行分析,讨论了各种情况下的治疗方法、引发因素以及病症,并对手术与治疗的选择进行了阐述,能够为该领域提供一定的理论依据,具有现实参考意义。

关键词: 手部肿物;腱鞘巨细胞瘤;手术

作为一种常见于手外科中的疾病,手部肿物往往是由于手部肿瘤造成的,可见于任何年龄段,以20-30岁的患者发病率最高。具体发病症状中,手部肿物有可能存在于任何组织内,包括皮下组织、肌腱、肌肉、神经、骨骼、血管等等。因为在不同的病例中,肿物的形成各有区别,有可能仅仅发生于手部,也有可能是由全身肿瘤引起的,所以需要在具体解决的过程中进行判定,达到良好的治疗效果。手部作为人体中最为灵活、使用频次最多的部位之一,并且长期暴露在外,所以一旦发生肿瘤就能够及时发现。在临床发生特点中,手部的肿块或者肿胀为主要表现,并且会伴随着一定的疼痛或不适感,能够及时发现并进行治疗^[1]。由于手部的肿物发病原因多种多样,所以需要进行及时的诊疗和判断才能够确定,并根据实际情况进行治疗。一般情况下,手部肿物主要由以下几种情况组成。

一、手部肿物的类别

(一) 良性软组织肿瘤以及类肿瘤

良性软组织肿瘤和类肿瘤是手部肿物发病的主要原因之一,其中又以血管瘤、腱鞘囊肿、血管球瘤等最为常见。这种良性的肿瘤,尽管会伴随着一定的疼痛与不适,但只要及时进行手术和治疗,一般都能够取得良好的效果。由于手部的使用频次高,一些患者在过度疲劳使用手部工作、劳作后,加之工作环境卫生条件较差,就会患上腱鞘囊肿、表皮囊肿等,呈现出质地较硬、球状肿物,并带来一定的不适感。此外,手部的恶性肿瘤发病率较低,主要发生于手指、指甲等处,在其他部位较为少见。

(二) 腱鞘巨细胞瘤

腱鞘巨细胞瘤一般发生于手指、手掌内侧等处,在肌腱周边形成,逐渐向手背、手侧等发展,形成一种结节状的硬质肿物,发病持续时间较长。据患者反映,腱鞘巨细胞瘤的发生,往往伴随着较为强烈的疼痛感,并且在X光片下,会显示患者遭受到圆形囊性破坏。腱鞘巨细胞瘤的发生^[2],一般是由于患者长期的腕关节过度疲劳使用,导致手腕部的骨关节松弛,或是由于扭伤形成“关节病”引发。此外,腱鞘巨细胞瘤也有可能因腱鞘囊肿造成。

(三) 血管球瘤

血管球瘤一般发病于20-40岁的女性,同样是一种软组织肿瘤。发病时,血管球瘤往往会伴随着强烈的疼痛感,并在患者接触冷水时疼痛加剧。一般来说,血管球瘤的治疗方法只能通过手术切除的方法进行,指甲部位的血管球瘤可以通过拔除指甲进行治疗。

(四) 周围神经肿瘤

周围神经肿瘤一般分为神经鞘瘤和神经纤维瘤,其中神经鞘瘤的患者数量更多。由于神经鞘瘤一般为分化良好者,所以肿物均具有完整的包膜,可以通过手术的方式,将包膜分离后进行完整切除,技术成熟的情况下,不会影响到手部神经的正常功能。在肿瘤分化不良的患者群体中,由于肿物并没有完整的包膜,所以并不易通过手术的方式进行切除和分离,容易引起并发症或复发。此外,由于神经纤维瘤是一种神经轴索生长的肿瘤,所以往往会表现出手部肿大、变粗的症状,同时在手术切除时必须将神经纤维一并切除,一定程度上会影响手部功能,还需要在后续通过神经移植术进行修

复。

(五) 内生软骨瘤

作为引起手部骨关节肿物的一种病症,尽管内生软骨瘤是一种良性肿瘤,但是在其没有明显症状的前提下,常常会让患者在前期忽视治疗的重要性,使肿瘤逐渐生长,逐渐破坏骨质,严重的甚至会导致手掌、指骨等部位受到膨胀性改变,让手部的病变位置变得异常肿大,给患者带来痛苦。患上内生软骨瘤的患者,如果没有进行及时治疗,就会在手部骨骼膨胀改变明显后,增加骨塑形的治疗难度,极易在手术过程中,发生骨折,造成二次伤害。同时,由于内生软骨瘤在患病初期并无任何不适感,所以一般是在患者发生骨折、骨裂等外伤后才被发现,存在一定的迷惑性^[3]。

二、手部肿物的手术康复分析

一般来说,在手部肿物发生后,应当尽早进行诊断,在确保手部外形、功能等前提下,尽早进行手术,切除肿瘤,并做好病理检验,为患者的手部正常使用打好基础。在手术方法的选择上,主要有以下几种方式:

一是在进行良性肿瘤的切除过程中,一定要注重对肿瘤的彻底切除与处理,防止在后续修养过程中出现复发。同时,在切除时,要注意切口的选择,防止出现一些副作用,带来不良的后果。

二是在对一些易复发、影响组织范围较广的良性肿瘤手术时,应当要结合诊断结果,结合患者的实际情况进行切除。尤其要注重对患者的手部神经正常功能使用进行保护,防止患者手部功能缺失。

三是在对一些恶性肿瘤诸如黑色素瘤、鳞癌、纤维肉瘤等进行手术切除时,应当重点以确保护癌细胞不会进一步扩散为主要前提,以截肢的方式为主进行局部切除。但在对一些恶性程度相对较低的肿瘤进行切除时,可以让患者的肢体完整,并在术后进行及时的复查与诊断。此外,对一些容易反复发作的良性肿瘤,可以采用扩大切除范围的方式进行手术,并在术后通过各类方法如皮瓣修复创面等对患者的手部皮肤、功能进行修复,确保其外形和使用正常。

三、讨论

手部肿物作为与一种常见的病症,应当引起医务工作者的重视。在为患者进行治疗时,应当重点以诊断肿物性质为切入点,及时、精准地进行判断,并果断安排手术进行处理,确保患者的手部外形、功能恢复如初,强化手部肿物的诊疗水平。

参考文献:

- [1] 郝晶晶.手部肿物的超声图像误诊分析[J].影像研究与医学应用.2019(02):77-78.
- [2] 潘勇卫.手部腱鞘巨细胞瘤的临床病理研究与免疫组化及流式细胞分析[J].中华骨科杂志.2005(06):25-31.
- [3] 袁宇.高频超声对手部肿物的诊断价值[J].中国超声医学杂志.2014(11):73-75.

基金项目:黑龙江省教育厅大学生创新创业训练计划项目(201910228081)。