



较少见的有遗传倾向的先天性多指、趾畸形整复1例报告

我科于1999年8月收治了1例较少见的有遗传倾向的先天性多指、趾畸形患儿，疗效满意，现报告如下。

1 临床资料

患儿，女，1岁。其母代诉患儿出生时即发现双手及双足各多1指，共24根。随着患儿的生长发育，多指(趾)日益影响双手及双足的功能和外貌，要求整复。患儿足月顺产，母亲孕期无感染史。患儿父亲、伯父与祖母双侧拇指均粗大、较长，且末节尺侧偏畸形。体检：各手(指)足(趾)均为6根；第一掌骨远端桡侧可见一畸形拇指与正常拇指成 80° 角；各第一趾与第二趾之间可见一细小趾，无动度。诊断：先天性多指并多趾畸形，手足X光片支持上述诊断。

2 治疗

手术在全麻下进行，先将手部桡侧赘生指基底部作弧形切口，保留较宽的掌侧皮瓣，以便缝合后的切口靠近手背侧。分离皮下，暴露关节囊和侧副韧带。将附着于赘生指上的一部分关节囊和侧副韧带自赘生指上剥离，予以保留，切除赘生指，咬除残骨。将保留下来的关节带和侧副韧带与正指上的关节囊缝合，以保持正指关节的稳定性，分层缝合皮下和皮肤。再在赘生趾基底部的两侧做两个弧形切口，尽量保留软组织形成皮瓣，切除赘生趾后缝合切口。双趾切除：在多趾根部做近似环形的切口，位于蹠趾关节处切除畸形多发的“第二趾”，创面止血后间断缝合皮肤。

3 讨论

多指或多趾是最常见的一种先天性畸形，但多指并伴发多趾畸形者，较为少见。多指多见于拇指和小指，其次在中、环指，极少见于示指，部分患者有家族史[1]，本例患儿父亲、伯父与祖母双侧拇指均粗大、较长，且末节尺侧偏畸形。多趾畸形则以外侧部多一个足趾为最常见[2]，而本例则在第1、2足趾间。赘生指(趾)形态和结构可以是一个球状的小肉赘，也可以是发育接近正常，具有指甲、骨、关节、肌腱和神经血管束的手指。手术切除是唯一的疗法，步骤有时很简单，在赘生指(趾)基底部切除后缝合伤口；有时较复杂，需进行肌腱移位和关节囊重建。术者体会是：当赘生指(趾)发生于关节部位，需做肌腱和关节囊修复者，应在患儿3岁前手术；当赘生指(趾)发生于骨骺部位，切除赘生指(趾)后，需做骨、关节矫正者，应待骨骺发育停止后手术。

参考文献:

- [1] 杨晓惠, 李健宁. 实用整容外科手术学[M]. 第2版, 北京: 人民卫生出版社, 1995. 402-4.
- [2] 张涤生. 整复外科学[M]. 上海科学技术出版社, 1979. 478-80.

参考文献:

- [1] 杨晓惠, 李健宁. 实用整容外科手术学[M]. 第2版, 北京: 人民卫生出版社, 1995. 402-4.
- [2] 张涤生. 整复外科学[M]. 上海科学技术出版社, 1979. 478-80.

[回结果列表](#)