

[14] YI J, LEE Y H, KIM S K, et al. Response evaluation of giant-cell tumor of bone treated by denosumab: Histogram and texture analysis of CT images[J]. J Orthop Sci, 2018, 23(3):570-577.

[15] WU Y, XU L, YANG P, et al. Survival prediction in high-grade osteosarcoma using radiomics of diagnostic computed tomography[J]. EBioMedicine, 2018, 34:27-34.

Ultrasound-guided simplified tendon sheath release for treating de Quervain disease of left wrist: Case report 超声引导下简易腱鞘松解术治疗左腕德凯尔万病 1 例

唐亚群¹, 吕 涛², 谢文杰¹, 陈伟文¹, 张 恒¹, 黄 静^{1*}

[1. 珠海市人民医院医疗集团(暨南大学附属珠海医院, 澳门科技大学医学院第一附属医院)超声影像科, 2. 创伤骨科, 广东 珠海 519000]

[Keywords] de Quervain disease; tendon entrapment; ultrasonography; interventional therapy

[关键词] 德凯尔万病; 腱嵌压; 超声检查; 介入治疗

DOI: 10.13929/j.issn.1003-3289.2022.11.025

[中图分类号] R686.1; R445.1 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2022)11-1709-01

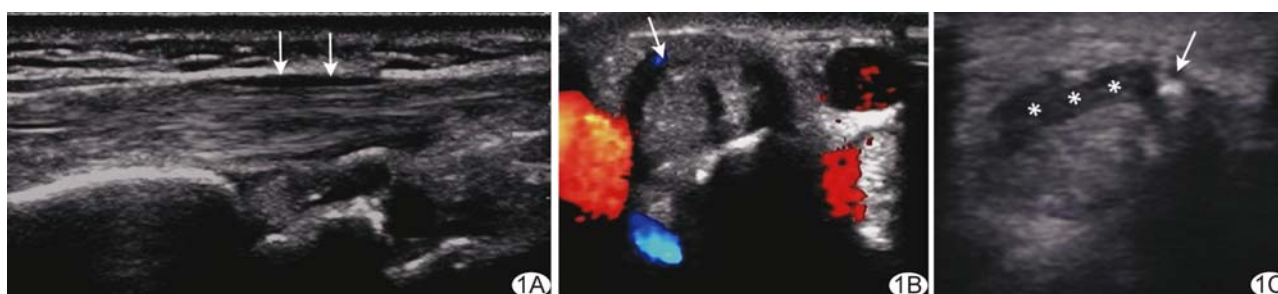


图 1 左腕德凯尔万病 A. 左腕部桡侧长轴切面声像图示腱鞘(箭); B. 左腕部桡侧横轴切面 CDFI 示腱鞘(箭); C. 于超声引导下左腕部桡侧腱鞘简易松解术(箭示注射器针尖, * 示腱鞘增厚)

患者男, 44 岁, 左腕部桡侧疼痛、拇指功能受限 6 个月, 加重 2 周; 既往无特殊病史。查体: 左腕部桡侧轻度肿胀伴压痛, 左侧握拳尺偏(Finkelstein)试验阳性、桡神经浅层蒂内尔(Tinel)征阴性。未行实验室检查。超声: 左腕桡侧第一腔室内腱鞘增厚、回声减低(图 1A), 腱鞘内血流信号增多(图 1B); 提示德凯尔万(de Quervain)病。行超声引导下左侧腱鞘简易松解术, 以无菌探头定位并选择进针路径后, 使注射器针尖斜面朝桡侧, 以 1% 利多卡因 4 ml 逐层浸润局部麻醉至肌腱与腱鞘间, 并推入 2 ml 利多卡因于其间, 使肌腱与腱鞘分离; 以 20 号注射器针头作为钩刀, 沿离心方向轻柔切割腱鞘(图 1C), 并以超声于长、短轴切面动态观察针尖位置, 直至腱鞘完全松解; 之后向腱鞘内注入 1 ml 倍他米松+1 ml 利多卡因悬浮液。术中未见明显出血, 动态超声示拇指被动屈伸运动顺畅, 提示完全

松解。术后包扎伤口, 局部冰敷, 并嘱患者休息、佩戴拇指护具 2 周, 期间辅以适度适量活动; 期间左腕部桡侧疼痛明显减轻, 手臂、肩部和手部残疾评分(QuickDASH)结果显示无明显不良反应及功能障碍; 随访 1 个月未见复发。

讨论 德凯尔万病主要由腕关节反复屈伸运动和拇指外展阻力引起, 桡骨茎突处慢性轻度损伤可使腕伸肌支持带局限性增厚及第一伸肌腱腱鞘空间变窄, 导致拇长与拇短伸肌腱撞击、发生炎症; 常与创伤、妊娠相关, 多见于 30~50 岁女性; 以保守治疗为首选, 包括注射非甾体类镇痛剂、多模式运动。本例男性患者来自西藏自治区林芝市米林县, 医疗资源有限; 乃于超声引导下左侧腱鞘简易松解术, 以注射器针头作为钩刀松解增厚粘连的腱鞘, 实现麻醉、松解一体化, 损伤有限而疗效较佳, 提示此法可作为安全、高效、易操作和低成本微创治疗方法而推广应用。

[基金项目] 珠海市科技计划(ZH22036201210037PWC)。

[第一作者] 唐亚群(1990—), 女, 湖南永州人, 硕士, 医师。E-mail: trecytang@126.com

[通信作者] 黄静, 珠海市人民医院医疗集团(暨南大学附属珠海医院, 澳门科技大学医学院第一附属医院)超声影像科, 519000。

E-mail: 645107431@qq.com

[收稿日期] 2022-05-18 [修回日期] 2022-08-23