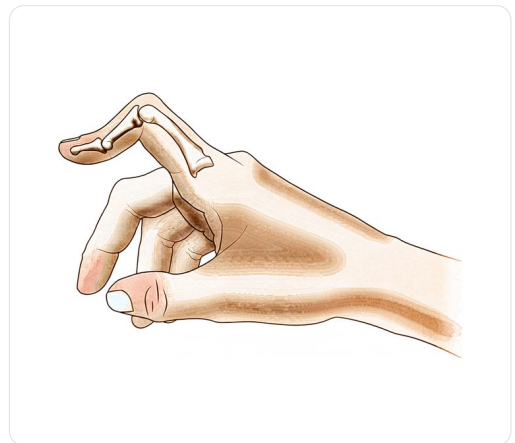


PATIENT INFORMATION

纽扣畸形

纽扣畸形：中指关节保持弯曲，指尖向后倾斜。

Kieran Hirpara © ⓘ ⓘ 4.0



本页面由机器翻译，尚未经临床医生审核。**英文版本**为权威版本。

您的感受

您可能会注意到中指关节向内弯曲，而指尖关节向外翘起。这种形态改变称为纽扣孔畸形（boutonniere deformity）。当手指背侧的肌腱移位时，就会发生这种情况。您可能会在手指与手掌连接的基部感到疼痛。疼痛也可能位于手指本身的中间关节处。

日常活动往往变得困难。向后伸手扣内衣可能很困难。塞衬衫时可能会感到别扭或疼痛。您可能难以握紧拳头。简单的抓握动作可能会引起不适。即使尝试轻柔拉伸或休息，畸形也可能持续存在。

症状常在活动后加重。早晨刚醒来时，您可能会感到僵硬。夜间疼痛是可能的，尤其是如果您侧卧睡觉时。手部受压会刺激受损的肌腱。如果您患有类风湿关节炎，该病症随时间推移可能遵循不同的病程。若无关节炎或创伤史，约 13% 的人会出现此问题。

准确了解您的症状非常重要。真正的纽扣孔畸形与一种称为假性纽扣孔畸形（pseudoboutonniere）的类似损伤外观不同。您的外科医生需要区分二者以选择合适的治疗方案。了解您的具体症状有助于我们制定治疗计划。我们希望恢复您手部的功能和舒适度。

如果您患有天鹅颈畸形（swan neck deformity），指尖可能会随时间推移向下弯曲得更明显。这种进展可能是逐渐发生的。早期了解您的症状可带来更好的预后。我们将仔细检查您的手部。我们将观察关节的活动情况以及疼痛的具体位置。这有助于我们判断您是否需要夹板固定或其他治疗。

实际发生了什么

您的手指拥有一套复杂的肌腱系统，它们像绳索一样帮助您弯曲和伸直手指。在手指的中节指间关节处，有一条特定的肌腱，称为中央束。这条肌腱位于关节上方，有助于将您的手指拉直。当这条肌腱受伤或发炎时，可能会撕裂或松弛。

当中央束失效时，手指内的力量平衡发生改变。手指两侧的肌腱拉力过大，导致中节指间关节向内弯曲。同时，手指末端可能会向外弯曲。这会在手指上形成可见的弯曲，即我们所说的纽扣畸形（Boutonnière deformity）。该问题的最关键因素在于这些肌腱及相关结构发生的变化，尤其是在早期阶段。

这种情况可能由直接损伤引起，例如切割伤或挫伤。它也可能自然发生，特别是在类风湿关节炎患者中，炎症会磨损关节。在某些情况下，它会在没有明显创伤或关节炎的情况下出现，在这些情况下影响约 13% 的人群。治疗的主要目标是保持关节对齐，恢复稳定性，并让您重新活动关节。

如果您患有这种畸形，您可能会发现很难完全伸直手指。非手术治疗，如夹板或石膏固定，可以帮助将您的活动范围提高一到两个等级。然而，即使经过专门的保守治疗，畸形仍可能持续存在。这就是为什么准确诊断至关重要。我们需要将真正的纽扣畸形与一种类似的问题——假性纽扣畸形

（pseudoboutonniere）区分开来，因为两者的管理方法不同。了解这些力学机制有助于我们为您的康复选择正确的路径。

我们能采取的措施

基兰·希尔帕拉（Kieran Hirpara）医生是麦特私人医院（Mater Private Hospital Rockhampton）的上肢外科医生，他在我们诊所采用的方法侧重于将治疗方案与手指畸形的具体病因相匹配。我们首先需要确定您是否患有真正的纽扣畸形（boutonniere deformity），还是类似的问题，称为假性纽扣畸形损伤（pseudoboutonniere injury）。这一区分至关重要，因为它会改变您的护理管理方式。我们从全面评估开始，包括病史、体格检查，并在必要时进行影像学检查，以了解问题的解剖结构和分期。

对于许多患者，我们从非手术治疗开始。这通常涉及系列石膏固定以帮助伸直手指，随后使用相对运动屈曲矫形器三个月。这种特殊的夹板允许您活动手指，同时保护愈合的组织。物理治疗旨在改善您的活动范围并减少僵硬。通过这种专门的保守管理，您可以期望获得一到两个等级的活动改善。然而，请注意，即使经过这种治疗，畸形仍可能持续存在。如果疼痛是一个显著问题，我们可能会讨论止痛药或抗炎选项。在某些情况下，会使用可的松或透明质酸等注射剂来减轻炎症并提供缓解，尽管效果持续时间因人而异。

当保守治疗未能带来足够的改善，或者问题是结构性且急性的时，我们会考虑手术。我们寻找软组织或肌腱发生永久性变化的迹象。如果建议手术，这是基于您的目标和畸形的具体分期而做出的共同决定。对于慢性病例，肌腱移植等手术可以纠正排列。在类风湿关节炎中，由于长期软组织重建的结果可能不可靠，如果畸形复发，我们可能会讨论挽救性手术。目标是恢复功能并有效解决畸形。在继续进行之前，我们确保您了解预期的结果。

预期情况

您的预后取决于畸形存在的时间长短，以及是否与类风湿关节炎相关。在许多情况下，该病症不会自行缓解。非手术治疗可实现一到两个等级的关节活动度改善，尽管经过专门的保守治疗后，畸形仍可能持续存在。

如果您的病例属于慢性期，我们通常会尝试连续石膏固定以实现充分伸展，随后佩戴相对活动度屈曲支具3个月，然后再考虑手术。这种方法产生的结果与其他方法相似，应在手术干预之前尝试。在此期间，您可能会注意到手指关节的活动度增加。然而，类风湿关节炎中畸形的自然病程往往难以预测。类风湿关节炎

患者 boutonniere 畸形（纽扣孔畸形）软组织重建后的长期结果不可靠。复发性或持续性畸形最好通过补救性手术进行治疗。

对于需要手术的患者，成功的手术结果取决于完善的术前检查、畸形的正确分期以及治疗时机的把握。我们不对所有畸形使用同一种技术。我们在干预前确定真正的原因。例如，Y形肌腱移植是矫正慢性 boutonniere 畸形的一种有用手术，在一项报道的系列病例中，18例患者中有16例取得了良好或极佳的效果。

您应了解，区分真正的 boutonniere 畸形与假性 boutonniere 损伤对于确定临床管理至关重要。无类风湿关节炎或创伤史的 boutonniere 畸形患病率约为13%。这意味着大多数病例与其他因素有关。您的外科医生将指导您进行这些区分。

康复是一个过程，而非即时修复。您最初可能会经历僵硬或活动受限。通过正确的分期和时机把握，许多患者能看到有意义的改善。如果保守措施失败，手术提供了一条矫正途径。我们的目标是稳定性和功能。您应预期在数周至数月内逐渐恢复日常活动。您治疗和对支具使用的依从性在最终结果中起着重要作用。

何时就医

如果您发现手指中间关节持续弯曲且无法伸直，请咨询您的全科医生（GP）。如果出现持续疼痛且休息后未改善，或感觉手指无力或不稳定，请寻求专科医生评估。注意观察活动中是否出现卡顿或突然无力。如果症状影响您的睡眠或工作，或出现突然加重，请勿等待。准确诊断至关重要，因为区分真正的纽扣畸形（boutonnière deformity）与假性纽扣畸形（pseudoboutonniere injury）将改变您的治疗方案。早期评估有助于为您的特定损伤确定正确的治疗路径。