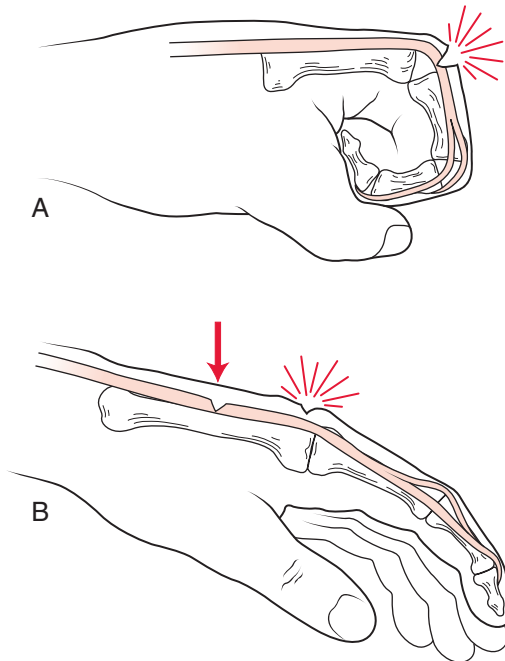


Rycina 13-11. Budowa anatomiczna ścięgien mięśni prostowników palców dłoni. Należy zwrócić uwagę na poprzeczne połączenia ścięgien z tej grupy na poziomie dalszych kości śródreżca. Przecięcie ścięgna leżącego w pobliżu tych połączeń może wywołać u badającego błędne wrażenie, że pacjent prostuje palec objęty stanem patologicznym, dzięki działaniu pobliskiego ścięgna za pośrednictwem tego połączenia.



Rycina 13-12. Przykład rozbieżności między miejscem urazu ścięgna i lokalizacją rany skóry. **A.** Ścięgno uległo częściowemu przecięciu w jednym położeniu, gdy ręka była zaciśnięta w pięść. **B.** Jednak podczas badania eksploracyjnego rany lekarz może nie wykryć urazu ścięgna, gdyż po wyprostowaniu palców do zaopatrzenia zmieniło się jego położenie. Podczas badania lekarz musi odtworzyć położenie ręki w chwili powstawania urazu.

Gdy tylko pojawiają się jakiegokolwiek wątpliwości co do funkcji ścięgien prostowników, należy wykonać staranne badanie eksploracyjne przez ranę. Ścięgna mięśni prostowników biegają powierzchownie, dzięki czemu można je stosunkowo łatwo zidentyfikować i odsłonić. Należy jednak pamiętać, że położenie ręki podczas badania i eksploracji może być inne od jej ułożenia w chwili powstania urazu. W takim przypadku miejsce urazu ścięgna może się znajdować w innym miejscu niż rana na skórze (ryc. 13-12). Podczas badania zaleca się więc instruować pacjenta, żeby aktywnie zginał i prostował palec, co spowoduje przemieszczanie się ścięgna.