

学习园地

急性肱桡关节滑膜嵌顿症的诊断及治疗

上海第二医科大学附属瑞金医院 (200025) 胡正言

肱桡关节滑膜嵌顿甚为少见。它有特定的症状和体征。本人通过临床治疗,从诊断、体征、手法及机理作初步探讨。

临床资料

本组采用魏氏手法治疗急性肱桡关节滑膜嵌顿症 5 例,其中男 3 例,女 2 例,年龄 12~50 岁。受伤时间最长 2 天,最短 2 小时。手法治疗前,后肘关节功能情况:(1)手法后,肱桡关节压痛及前臂旋后动作明显改善;(2)手法前肘关节伸直平均值为 150°~110°,屈曲平均值为 90°~70°。手法后伸直平均值为 180°~150°,屈曲平均值为 70°~50°,总的改善平均值伸直为 31°,屈曲为 24°,关节活动增加 55°;(3)功能完全恢复最长 14 天,最短 5 天,平均为 8.4 天。

讨 论

1. 肱桡关节滑膜嵌顿的症状和体征:(1)肘关节前方肱桡关节处有明显压痛。(2)肘关节伸屈功能受限。伤侧关节活动一般维持在 150°~90°之间,被动活动超过此范围将引起肘前部明显疼痛。(3)患肢前臂置于旋前位。任何产生前臂旋后动作时,均可在肱桡关节处产生明显疼痛。(4)个别病人有肘内侧压痛及一般肿胀。(5)X 线片呈阴性。

2. 症状和体征发生的原因 损伤过程中,肘关节处于伸直位,腕关节背屈着地,伤力通过前臂传导至肘部。跌倒过程中,体重的前倾压迫,产生肘关节屈曲收缩动作,引起肘关节结构上的紊乱而产生症状。以下试从解剖方面分析体征发生的原因。肘关节前后薄弱,二侧有较厚韧带相连。外伤时肘伸直位,前方关节囊张力增加,肱骨小头后下缘与桡骨小头盘状凹相接触。肱桡关节囊前方间隙增宽。当伤力致肘关节屈曲收缩时,很可能由于关节内虹吸作用将关节滑膜皱襞吸附于肱桡关节间隙中。滑膜皱襞富有感觉,任何压迫及刺激均可发生局部疼痛,引起关节周围肌肉保护性痉挛,致使关节功能受限。过度的伸与屈或前臂的旋后动作,增加了对滑膜皱襞的挤压,从而发生疼痛。肱骨内上髁的压痛与肘部外展伤力有关。

3. 肱桡关节滑膜嵌顿的手法治疗:伤科名家魏指

薪教授,在检查过程中有“重摸骨,轻摸皮,不重不轻摸肌筋”的独特见解,在诊断及处理上极为重视“望,比,摸”在伤科手法运用上具有部位准确、轻重适度、深透有力的特点^[1]。

魏氏手法的步骤^[1]:一般可以不用麻醉。若体弱或疼痛剧烈者,可以在肱桡关节前方作局部浸润麻醉。患者取坐位或平卧位。(1)前臂牵引:(以右侧肘关节为例)术者右手托住患者肘内侧部,拇指指腹置于肘前方肱桡关节处,余四指置于尺骨鹰嘴部。术者左手握住患者腕部,先缓缓对抗牵引。(2)前臂旋后:在上述牵引位置上,缓缓作前臂旋后动作。(3)肘关节过伸:在维持以上动作后,术者置于肘关节的手掌作顶伸(过伸)动作。(4)肘关节屈曲:仍维持以上动作作肘关节屈曲动作,直至患者手部可触及肩部。

以上是肱桡关节滑膜嵌顿手法治疗的四个步骤。实际上这四个步骤是连贯进行的,而且要求动作正确、迅速,一般在 3~4 秒内完成。它可以引起一定的疼痛,故力求手法力量适中,动作熟练。

4. 手法作用的机理:魏氏伤科认为,手法能起到“拨乱反正,正骨入穴,能使经筋归复常度,能开窍引血归经”。对脊柱小关节滑膜嵌顿采用魏氏指法使嵌入之滑膜弹出起到治疗作用^[2]。魏氏手法的机理 (1)牵引:使肱桡关节间隙增宽,并使嵌入关节之滑膜皱襞处于较松弛状态;(2)旋后:使肱桡关节前方处于较有张力的状态;(3)顶伸:利用顶伸肘后的力量,使嵌入关节间隙内的滑膜皱襞随着关节囊前方的张力一起弹跳而出;(4)屈肘:使关节滑膜不再过度移动,使关节紊乱体症解除。

参考文献

1. 李国衡. 魏指薪治伤手法与导引. 上海:上海科技出版社, 1982. 4: 145.
2. 蔡体栋,等. 中医伤科指法治疗脊柱小关节机能紊乱的临床观察及其机理的初步探讨. 伤科论文汇编. 第四辑. 上海市伤骨科研究所, 1978: 34.

(收稿:1995-07-21; 修回:1996-07-03)