

小针刀割治及功能锻炼治疗网球肘

河南省偃师县人民医院(471900) 郭龙泉 王艾芹

临床资料

我们采用小针刀割治加功能锻炼,治疗网球肘,收到了良好效果,现介绍如下:

本组28例中,女24例,男4例;年龄最小18岁,最大48岁,绝大多数为22岁至40岁妇女;病程最短的三个月,最长的一年以上;28例中痊愈26例,好转2例;作一次切割22例,二次切割6例;功能锻炼最短1周,最长3周;有26例治疗后疼痛消失,功能恢复正常,随访半年未复发,2例治疗后症状消失,因农忙未坚持功能锻炼,2个月后又复发。

治疗方法

1. 针刀切割方法:肘屈90°前臂内旋位,在肱骨外上髁及桡骨小头处找出压痛点各做一标记,局部常规消毒麻醉后,用消过毒的小针刀在两点中间刺入皮下至肌腱,另一手按压局部皮肤,随针刀按肌腱走向上下垂直切割松解,上至外上髁,下至桡骨小头,此时因切断总伸肌腱肌皮微血管神经束则出血较多,注意压迫,不可切破桡骨头环状韧带。然后针刀尖部水平方向又入腱下,做刀口双侧水平方向上下分离,上至外上髁,下至桡骨颈,同时皮肤也随之上下移动,避免刀口扩大,出针后用酒精棉球压迫针孔5分钟左右,待伤口止血后,加压包扎。

2. 功能锻炼方法:(1)让病人自己用力做屈肘伸腕及伸肘屈腕动作。(2)肘屈90°,前臂内旋位,掌心向下,家属帮助用力做腕背伸对抗运动。(3)让家属一手拇指按压针孔处,余四指握住肘关节,另一手握患手,让病人先极度屈肘屈腕至胸前,然后家属用力内旋前臂并伸肘伸腕,连做数次。术后应把以上三种方法示范性交给病人,嘱其2日后即开始锻炼,每日2次,每次各5分钟,连续1至3周。这样可以松解粘连,拉长肌腱。

典型病例

张××,女,42岁,偃师县顾县乡东王村六队,门诊号890802,于5个月前患右侧网球肘,曾用中西药内服、外贴膏药、中药外洗、针灸、理疗、艾灸等法。后改为封闭,七日一次,连续6次无效,进行性加重。被误认为骨质增生,于89年8月2号来我科就诊,经拍片X片号418877未发现骨质异常,患者自述由低拿物时自觉乏力,患部疼痛难忍,连吃饭拿筷子都有影响。检查时局部肿胀,肱骨外上髁及桡骨小头压痛明显。做肘屈、腕屈伸直试验,可听到桡骨小头处有磨擦音及疼痛;做腕用力背伸对抗试验,则疼痛加剧,均为阳性。诊断:右侧网球肘。治疗:用上法小针刀割治一次加功能锻炼2周。疗效:五日后伤口愈合,2周后症状消失,功能恢复正常,随访一年未复发。

体会

“网球肘”是肱骨外上髁骨膜炎,总伸肌腱炎,肱桡关节外侧滑囊炎,总伸肌腱下间隙炎,以及肱桡关节滑膜皱襞嵌顿,环状韧带损伤性炎症或纤维化,桡神经关节支或肌皮血管神经束狭窄等的一种单发或多发性综合性疾病,因此切割时应手摸心会,灵活运用方可奏效,针刀纵轴垂直切割以松解肌腱张力,腱下水平分离以松解粘连。本法创伤小,方法简单,操作方便,手术时间短,痛苦小,花钱少,疗效高,只要消毒操作严格,一般无感染。

切割2日后即开始功能锻炼,这样可使针刀未松解到的组织,借助功能活动得以松解,肌腱得到拉长,还可防止术后再粘连,加强特殊的功能锻炼,有利于局部血液循环,促使炎症消退。我们在治疗中,有割治后仍留有轻度疼痛,通过1至3周的功能锻炼,往往症状完全消失,从而达到了恢复功能的目的。