

# 肘关节镜微创治疗顽固性肱骨外上髁炎 30 例

宁凡友<sup>1</sup> 王楠<sup>1</sup> 许海燕<sup>1</sup> 赵栋<sup>1</sup> 王冲<sup>1</sup>

**[摘要]** 目的:分析应用肘关节镜微创技术治疗顽固性肱骨外上髁炎 30 例的临床疗效。方法:2016 年 12 月至 2018 年 2 月,采用肘关节镜微创技术(全麻,侧卧位,肘关节屈曲 90°置于肘部托位架上,关节镜下清理、松解腕短伸肌腱外上髁止点处的变性坏死组织)治疗顽固性肱骨外上髁炎 30 例,术后随访平均 12 个月,并评定其疗效。结果:术后即可进行肘关节主动活动,配合理疗,根据患者耐受情况恢复工作,鼓励患者 4~6 周恢复体力劳动。按照 VAS 疼痛评分标准:术前静息状态为(4.78±1.1)分,术后静息状态为(0.8±0.6)分;术前活动状态为(6.5±1.0)分,术后活动状态为(1.2±0.9)分。按 Verhaar 网球肘疗效评估判断标准:优 17 例,良 8 例,可 3 例,差 2 例,优良率 83.3%。按 Mayo 肘关节功能评分标准:术前功能评分为(59.0±7.4)分,术后最后一次随访功能评分为(91.0±7.8)分。结论:应用肘关节镜微创技术治疗顽固性肱骨外上髁炎创伤小、功能恢复好,是一种合理、有效的微创治疗方法。

**[关键词]** 顽固性肱骨外上髁炎;关节镜;桡侧腕短伸肌腱

**[中图分类号]** R686 **[文献标志码]** B **[文章编号]** 1005-0205(2019)12-0056-02

肘关节肱骨外上髁炎(网球肘)是临床常见病,常有肘关节疼痛及腕关节背伸无力,严重影响上肢功能,其在一般人群中的发病率约为 1%~3%<sup>[1]</sup>,无明显性别差异。大部分患者应用系统的保守治疗,绝大部分患者可以逐渐恢复<sup>[2-4]</sup>,但仍有部分患者难以治愈,需进一步手术治疗<sup>[5-6]</sup>。2016 年 12 月至 2018 年 2 月,本科共采用肘关节镜微创技术治疗顽固性肱骨外上髁炎 30 例,术后平均随访 12 个月,疗效满意,现报告如下。

## 1 临床资料

本组病人 30 例,男 17 例,女 13 例;左侧 8 例,右侧 22 例;手术时年龄最大 52 岁,最小 31 岁,平均 39.9 岁;27 例为优势手,14 例从事工种会频繁用患侧手(如钳工、

装修工、修车工、厨师),10 例从事繁重的家务劳动,4 例为球类运动爱好者,2 例为文员(需要较多敲击键盘的工作)。所有患者术前均经过 1 年以上的综合保守治疗无效(包括非甾体抗炎药、理疗、封闭等)。

## 2 方法

### 2.1 手术方法

患者采用全身麻醉,侧卧位,肘关节屈曲 90°置于肘部托位架上,上臂上气压止血带。以肘关节前内侧入路作为观察入路,改良的前外侧入路作为操作入路,插入等离子刀及刨刀,首先清除部分肘关节前外侧的关节囊,显露腕短伸肌腱在肱骨外上髁的止点,部分病例可以发现明显的变性坏死组织,清理、松解腕短伸肌腱外上髁止点,清除变性坏死组织,后缝合关节镜入口(见图 1-3)。



图 1 手术体位



图 2 术中打开关节囊所见病灶

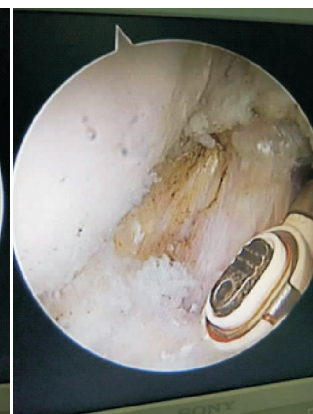


图 3 术中清除变性坏死组织

<sup>1</sup> 河南省洛阳正骨医院上肢损伤中心(河南 洛阳,471002)

## 2.2 术后处理

术后即可进行肘关节主动活动,配合理疗,根据患者耐受情况恢复工作,鼓励患者 4~6 周恢复体力劳动。

## 3 结果

本组 30 例患者均手术顺利,手术时间 15~30 min,平均 20 min,患者术中、术后未见明显并发症。术后均获随访,术后随访 8~18 个月,平均 12 个月。按照 VAS 疼痛评分标准:术前静息状态为(4.78±1.10)分,术后静息状态为(0.8±0.6)分;术前活动状态为(6.5±1.0)分,术后活动状态为(1.2±0.9)分。按 Verhaar 网球肘疗效评估判断标准:优 17 例,良 8 例,可 3 例,差 2 例,优良率 83.3%。按 Mayo 肘关节功能评分标准:术前功能评分(59.0±7.4)分,术后最后一次随访功能评分(91.0±7.8)分。

## 4 讨论

肱骨外上髁炎属于临床常见病,因 1882 年 Morris<sup>[7]</sup>提出伸肌附着处疼痛是因为经常反手击球所致,所以又被命名为“网球肘”。其病因目前多认为与网球等球拍运动及繁重体力劳动有关,基因表达和高糖血症也被证实是危险因素<sup>[8]</sup>。肱骨外上髁炎综合保守治疗方案超过 6 个月无效,称为顽固性肱骨外上髁炎,被认为是手术干预的适应证<sup>[9]</sup>。

1995 年,Grifka 等<sup>[10]</sup>首次报道应用肘关节镜治疗肱骨外上髁炎,因其手术创伤小,术后恢复快,在治疗顽固性肱骨外上髁炎方面应用越来越广泛。应用关节镜治疗顽固性肱骨外上髁炎的方法,大致可分为关节内手术和关节外手术,目前多以关节内手术为主<sup>[11]</sup>。关节内手术是在关节镜直视下,用射频头或刨刀从内侧打开关节囊,显露伸肌总腱,在桡侧腕短伸肌腱止点附近发现并清理、松解病灶。关节内手术的优点是可以仔细观察关节囊内的病变并做相应的处理,且无需破坏伸肌总腱,创伤相对小一些。关节外手术是进入皮下间隙,从外向内对肌腱进行清理、松解,在关节囊外完成手术操作。关节外手术的优点是能直接观察桡侧腕短伸肌腱,手术更直观,缺点是创伤相对较大,对伸肌总腱有一定程度的损伤,关节内病变可能会遗漏。本组 30 例患者,均采用关节内手术方式,术中打开关节囊,多可以找到明确的病灶,对桡侧腕短伸肌腱止点的清理、松解操作简单,创伤小,取得了不错的临床疗效。

在肘关节镜手术成熟之前,临床大多采用切开 Nirschl<sup>[12]</sup>手术,手术切口约 2~3 cm,清理病变组织,骨皮质钻孔减压,并修补桡侧腕短伸肌腱止点附着,闫

辉等<sup>[13]</sup>取得不错的临床疗效。目前关于切开与关节镜手术的疗效比较报道较多,大多认为这两种术式在疼痛缓解及肌力恢复方面无明显差异,但关节镜手术创伤更小,可以更早进行肘关节活动,配合理疗更早恢复体力劳动。本组 30 例病例,较切开 Nirschl 手术创伤更小,对伸肌总腱损伤更小,可以尽早恢复体力劳动,但也有 2 例患者感觉疼痛缓解及肌力恢复较差,后再次切开行 Nirschl 手术,取得了不错的临床疗效。

采用肘关节镜微创技术治疗治疗顽固性肱骨外上髁炎创伤小,手术时间短,患者可以更早恢复体力劳动,取得了良好的临床疗效,是一种合理、有效的治疗方法。

## 参考文献

- [1] AHAMD Z, SIDDQUI N, MALIK S S, et al. Lateral epicondylitis: a review of pathology and management [J]. Bone Joint J, 2013, 95(9): 1158-1164.
- [2] WASEEM M, NUHMANI S, RAM C S, et al. Lateral epicondylitis: a review of the literature [J]. J Back Musculoskelet Rehabil, 2012, 25(2): 131-142.
- [3] 赵亮, 孔令奇, 任逸众, 等. 肱骨外上髁炎研究进展 [J]. 实用骨科杂志, 2017, 23(10): 904-907.
- [4] 王金伟, 鲁谊. 非手术治疗肱骨外上髁炎的研究进展 [J]. 中华肩肘外科电子杂志, 2016, 4(2): 123-126.
- [5] 唐剑邦, 高大伟, 吴宇峰, 等. 改良 Nirschl 法治疗难治性肱骨外上髁炎 [J]. 中华创伤杂志, 2016, 32(4): 325-326.
- [6] 王守立, 周晓波, 刘福存, 等. 关节镜下松解术治疗肱骨外上髁炎的疗效观察 [J]. 中国现代医生, 2018, 56(4): 75-78.
- [7] MORRIS H. Note on the treatment of abscess in bone [J]. Br Med J, 1882, 2(1130): 360-362.
- [8] 代飞, 向明. 肱骨外上髁炎病因与发病机制的研究进展 [J]. 中华肩肘外科电子杂志, 2017, 5(2): 142-144.
- [9] NIRSCHL R P. The epidemiology and health care burden of tennis elbow: a population-based study [J]. Ann Transl Med, 2015, 3(10): 133-137.
- [10] GRIFKA J, BOENKE S, KRAMER J. Endoscopic therapy in epicondylitis/radialis humeri [J]. Arthroscopy, 1995, 11(6): 743-748.
- [11] 曹汐, 杨渝平. 顽固性网球肘关节镜治疗的研究进展 [J]. 中国微创外科杂志, 2018, 18(3): 260-266.
- [12] NIRSCHL R P. Elbow tendinosis/tennis elbow [J]. Clin Sports Med, 1992, 11(14): 851-870.
- [13] 闫辉, 崔国庆, 刘玉雷, 等. Nirschl 手术治疗顽固性网球肘切开与关节镜手术比较 [J]. 中华外科杂志, 2009, 47(12): 888-891.

(收稿日期: 2019-04-17)