

## 肘部僵硬治療

作者: *Eduard Alentorn-Geli* 博士

肘關節容易僵硬，即失去活動能力。這可能是由於兩種不同類型的結構發生變化而發生的：骨骼部分和軟組織。最常導致肘部僵硬的骨骼改變是骨折后的惡性實變(位置不良)和鷹顴窩和冠狀窩被額外的骨骼佔據(通常是由於骨關節炎)。導致肘部僵硬的最常見軟組織疾病是關節纖維化(關節內形成瘢痕組織)和囊膜增厚伴回縮。也可能有關節外原因，例如肌腱回縮甚至皮膚凹陷，例如燒傷。

體格檢查和補充測試將允許獲得診斷。在第一種情況下，臨床醫生會看到患者在硬停止時有僵硬，這幾乎不會通過手法治療來改變。補充測試，例如 X 射線，尤其是計算機斷層掃描或 CT 掃描，可以觀察、定位和量化導致僵硬的多餘骨骼。

首先也是最重要的事情是確定僵硬的原因，因為處理會有所不同。當存在骨骼原因時，康復或保守治療的好處有限，在許多情況下，他們最終需要稱為肘關節鬆解術(開放或關節鏡)的手術。這種手術包括通過去除導致僵硬的組織來釋放關節，無論是通過關節鏡下(不通過為相機和器械創建入口門來打開關節)還是打開。換句話說，需要去除或切除多餘的骨頭以提供完全的活動能力。一般來說，如果骨形成不大且不影響關節外結構，建議在關節外進行關節鏡切除。如果以前有手術史，關節畸形或骨形成非常接近甚至涉及神經(異位骨化)，建議公開進行手術。有時，如果有以前手術的接骨材料(鋼板和螺釘)，如果要同時去除材料，可能會建議直接進行開腹關節鬆解手術。

在由於軟組織(囊、韌帶或纖維化組織)改變而導致僵硬的情況下，可以在開始時嘗試保守治療，尤其是在運動極限不完全硬的情況下。然而，必須有一個明顯的進步和改進，因為如果阻力非常明顯，隨著時間的推移，軟骨也可能受到強制和長時間的操縱。如果僵硬在康復后沒有充分進展，最終將建議進行關節鏡關節鬆解術。儘管在某些情況下，可能建議使用開放關節鬆解術來糾正由於軟組織改變引起的僵硬，但在這種情況下，大多數病例可以通過關節鏡手術令人滿意地解決。

進行關節鬆解術的肘關節鏡檢查是在側卧位進行的，包括創建關節鏡門戶(約 5-10 毫米的小皮膚切口)以通過其中一個引入攝像頭，並通過另一個門戶引入工作儀器。它通常從肘部的隔室(前部或後部)開始，這是對僵硬影響最大的部分。治療將包括切除關節內纖維化組織和切除增厚的關節囊(關節囊切除術)，保持主要韌帶結構以避免肘部不穩定。

需要強調的是，當活動能力喪失時，當手術室提供所有活動能力時，神經結構(尤其是尺神經)可能會遭受牽張損傷(通常是神經失用症)。因此，建議在進行關節鏡關節鬆解術之前，使用內側微型入路進行尺神經的預防性神經鬆解術。這種內側入路也可用於去除內側滑梯中存在的骨贅或遊離體。在關節鏡下操作內側載玻片涉及尺神經損傷的高風險。