

## 肘關節鏡檢查

作者: *Eduard Alentorn-Geli* 博士

關節鏡檢查是創傷學和骨科手術中的一種外科技術，涉及使用相機探查和可視化關節。因此，它不是肘部獨有的技術。在這種情況下，肘關節鏡檢查在其他關節之後發展，並且其發展較慢。肘關節鏡檢查的一個特點是它靠近皮膚和神經血管結構。與其他關節的關節鏡檢查相比，這會導致更大的損傷風險，尤其是周圍神經(醫源性)。為了執行這項技術，關節之間和關節外必須有一個水(血清)迴路。

我們進行肘關節鏡檢查的首選技術是來自美國明尼蘇達州羅切斯特市梅奧診所的 **Shawn O'Driscoll** 博士使用的技術。將患者置於側臥位，手臂放在支架上，使前臂垂直於地面，肘部在重力作用下牽引。第一個手術手勢包括通過柔軟點浸潤生理鹽水溶液(可能含有腎上腺素以減少出血)，以擴張關節囊並提高進入時可視化的可能性，並降低神經損傷的風險。有不同的門戶或聯合入口點。肘關節內側外側或骨突上方的近端前內側門通常是關節可視化的入口，而位於桡肱關節前方的外側門將是可以放置儀器進行關節鏡檢查的門。顯然，可以交換門戶以訪問不同的工作區域。為了在肘部後室中可視化和工作，在鷹嘴(肘部後面的骨突起)上方 2 cm 處創建一個後門，並在其側面創建另一個後門。后外側隔室將是肱骨頭和橈骨頭之間關節後面的區域。要訪問這一點，有必要在所謂的軟肋處創建一個門戶。

有時強烈建議通過額外的入口使用儀器來執行膠囊回縮，從而改善觀察和工作空間。當肘部因使用血清而腫脹時，這特別有用，血清會離開關節並浸潤到關節外間隙。因此，在肘關節鏡檢查中，最好檢查血清的進入是否過量，但要提供正確的可視化，這一點尤為重要。我們不建議使用泵作為流體入口。

肘關節鏡檢查是一項通常很複雜的技術，需要學習。有跡象表明使用這種技術會比其他技術更容易解決。一般來說，肘關節鏡檢查的適應症被認為是(從最難到最難): 診斷性關節鏡檢查、滑膜切除術(包括滑膜皺襞)和遊離體切除(取決於自由體的位置，可能不是那麼簡單)、關節鏡檢查以釋放橈側腕短伸肌(網球肘或上髌炎)、協助固定關節骨折的關節鏡檢查、進行關節松解術的關節鏡檢查和關節鏡下骨囊關節置換術。顯然，建議對於剛開始進行肘關節鏡檢查的人，隨著經驗和信心的獲得，程式從少到多進行。