

桡骨茎突狭窄性腱鞘炎的治疗概况

邬强¹, 熊镁¹, 余悦¹, 周后芬¹, 柳教辉²

(1. 中国人民解放军成都军区八一骨科医院, 四川 成都 610011;

2. 重庆三峡医药高等专科学校, 重庆 万州 404000)

关键词 腱嵌压 桡骨 综述

桡骨茎突狭窄性腱鞘炎, 又称 De Quervain 病, 是指长期劳损或外力损伤导致桡骨茎突部慢性无菌性炎症, 以局部疼痛和功能障碍为主要表现, 女性发病率高于男性, 易发于从事频繁的腕和掌指活动者。该病是临床常见病、多发病, 治疗方法颇多, 主要分为非手术治疗和手术治疗。非手术治疗适用于早期或症状较轻的患者, 而对于病程较长、局部症状明显、长期反复发作、非手术治疗无效者可采用手术治疗。现对桡骨茎突狭窄性腱鞘炎的治疗现状作一综述。

1 非手术疗法

1.1 支具外固定 由于本病在哺乳期妇女中发病率较高, 在糖尿病、肿瘤及骨质疏松患者中也有发生, 所以对此类患者不适合用药物封闭进行治疗, 佩戴支具是其首选方法。采用支具外固定治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎, 可以限制肌腱与鞘管壁的摩擦, 使炎症容易吸收, 有利于肿胀的消除, 缓解肌腱与腱鞘之间的粘连。周俊明等^[1]采用支具外固定治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎患者 45 例, 结果治愈 15 例, 好转 27 例, 无效 3 例, 总有效率 93.3%。

1.2 局部封闭 局部封闭被公认为是治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎的一种行之有效的办法, 甚至是首选方法^[2]。现多使用曲安奈德配合利多卡因治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎。曲安奈德可以抗炎消肿, 利多卡因可以镇痛及抑制神经末梢的兴奋, 两者混合应用可起到消炎镇痛的作用, 既可以促进水肿消退、炎症吸收, 局部还可以软化增生的结缔组织, 减轻肌腱在腱鞘内活动的阻力, 从而达到止痛的目的。张文和等^[3]认为曲安奈德局部封闭疗法治疗狭窄性腱鞘炎是目前最好的治疗方法。局部封闭疗法具有操作简便、见效快、费用低等优点, 但不良反应较大。最常见、最直观的不良反应是局部皮下组织萎缩及局部皮肤色素减退^[4]。虽然大多数患者在停药后会慢慢自行恢复正

常, 但仍对部分患者, 特别是青年女性患者产生很大的心理压力。哺乳期妇女使用激素又会对婴儿产生不良影响, 故不宜使用此疗法。而且若术者对解剖位置不熟, 注射方法不当, 亦有可能导致血管危象、手指坏死^[5-6]。孙革等^[7]采用玻璃酸钠和类固醇药物注射于腕第一伸肌间隙治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎患者 60 例, 59 例患者疼痛明显改善, 总有效率为 98.3%。

1.3 推拿按摩 单纯采用推拿按摩治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎的临床报道较多。张家彪^[8]在长期的临床工作中总结出一整套按摩手法, 通过揉、滚、擦、点手三里、偏历、阳溪、列缺、合谷等穴位治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎患者 72 例, 结果治愈 65 例, 好转 5 例, 无效 2 例。周南^[9]采用推拿手法治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎患者 20 例, 总有效率 95%, 认为推拿按摩治疗本病应根据患者体质、疾病性质、病程长短, 应用中医学气血、经脉、筋骨等理论施以不同的手法进行治疗, 可以疏通局部阻滞的经络、肌肉、筋膜的粘连, 逐渐恢复患者关节的功能活动, 并提出手法刺激量不宜过大。但王华^[10]却采用压痛点强刺激推拿法治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎患者 128 例, 治愈率 68.0%, 总有效率 89.1%。该法可以直接放松肌肉、解除肌肉痉挛, 操作简单, 治愈率高, 但治疗技巧要求稳、准、狠。目前推拿按摩多与其他治疗方法相结合。蓝爱国等^[11]采用推拿结合痛点封闭治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎患者 23 例, 疗效满意。林勇等^[12]更是把封闭加推拿治疗视为非手术治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎的首选方法。吴晓鹏等^[4]采用局部手法按摩加中药外洗疗法治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎, 疗效确切, 复发率低, 局部安全无副作用, 但疗程较长, 费用较高。

1.4 外敷内服药物 现代医学多采用局部经皮或口服吸收非甾体类消炎药治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎,

如法斯通凝胶^[13]外擦或口服扶他林片。传统中医大多通过外敷中药治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎,该法适合于早期发病及轻度疼痛者,优点是痛苦小、精神负担轻,缺点是治疗时间比较长、易造成皮肤过敏。姜宏波^[14]采用中药外敷配合休息治疗老年桡骨茎突狭窄性腱鞘炎患者 501 例,结果治愈 420 例,有效 48 例,无效 33 例,总有效率 93.4%。廖政梅等^[15]采用王不留行局部外敷治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎,此法简单、易行、经济、安全,避免了激素治疗引起的不良反应。局部外敷中药,虽然疗程较长,费用较高,但安全性高,无不良反应,疗效确切,复发率低,因此受到患者的喜爱。临床也有采用内服中药治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎的报道,如叶志强^[16]用桂枝芍药知母汤加味治疗腱鞘炎患者 21 例,结果治愈 19 例,有效 2 例,治愈率 90.5%。

1.5 针灸 单纯采用针灸治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎在临床不多见。程静等^[17]认为针灸对狭窄性腱鞘炎具有较好的止痛效果,可以替代局部封闭治疗。李锦鸣^[18]用温针灸法治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎患者 59 例,结果治愈 48 例,好转 11 例。近年来,采用小针刀治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎的报道颇多。小针刀疗法是一种不开刀的闭合性微创手术疗法,它集中医针灸、西医手术刀两者优势于一体,既可达到疏通经络、扶正祛邪、调和阴阳之作用,又可达到切开卡压结构、刮除疤痕、松解粘连组织之功效,从而能迅速恢复局部组织结构的功能状态^[19]。小针刀可以松解组织粘连、消除硬结条索、减轻组织压力、改善血液循环、促进炎症消退、加快水肿吸收、解除血管神经卡压,达到消炎镇痛、祛除麻木、恢复功能的目的。采用小针刀治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎具有如下优点:①简单安全,只需最基本的手术器械和消毒手段;②创伤小、出血少、感染机会少;③切口仅 0.2~0.3 cm,不需缝合;④手术费用低廉;⑤符合病人不愿手术的心理。但采用小针刀治疗也会出现肌腱断裂、神经损伤等并发症,主要是因为小针刀缺少直视检查,操作盲目,而肌腱、腱鞘和神经彼此相邻紧密,稍有不慎便会伤及周围结构^[20]。

1.6 理疗 单用理疗治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎的临床报道很少。贾翠霞等^[21]采用二鸟离子导入治疗桡骨茎突腱鞘炎患者 30 例,结果治愈 24 例,有效 4 例,好转 2 例。采用理疗配合其他方法治疗桡骨茎突

狭窄性腱鞘炎的报道很多。康雄^[22]采用温针加特定电磁波照射治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎患者 33 例,结果治愈 28 例,有效 5 例,治愈率 84.8%;董利强^[23]运用正反阿是穴注射配合 TDP 照射治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎患者 30 例,治愈 27 例,有效 3 例,治愈率 90%。

2 手术疗法

非手术治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎只能缓解局部症状,不能解除卡压因素,无法消除其对关节功能的影响。手术治疗的适应证是:①肌腱鞘骨性纤维管处疼痛明确,并随肌腱在鞘内活动而加重;②局部有压痛或可触及皮下硬结;③肌腱在鞘内活动时有明显的摩擦音、弹响音或发生绞锁;④症状反复发作持续超过 1 个月;⑤骨纤维管无外伤史;⑥无先天性畸形及风湿类疾病史;⑦无局部皮肤破损及感染。以往采用手术治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎时将拇长展肌和拇短伸肌腱所在腱鞘包括其间分隔完全切除,以防止术后复发。但近来有学者提出,该病主要由拇短伸肌腱鞘卡压所致,手术时只需切开此鞘即可,无须处理拇长展肌腱鞘。易传军等^[24]采用单纯切开拇短伸肌腱鞘治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎患者 38 例,短期随访疗效满意。张百挡等^[25]应用单纯切开拇短伸肌腱鞘法配合中药熏洗治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎患者 31 例,也取得了满意疗效。

综上所述,桡骨茎突狭窄性腱鞘炎的治疗以非手术疗法为主,局部封闭为首选,非手术治疗无效者可采用手术治疗。

3 参考文献

- [1] 周俊明,劳杰,徐晓君. 支具外固定治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎[J]. 中华手外科杂志,2009,25(4):204.
- [2] 曲巍,陈赛,张卫国,等. 局部封闭治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎疗效分析[J]. 中国医师进修杂志,2007,30(3):39-40.
- [3] 张文和,李尚鹏,张旭. 狭窄性腱鞘炎 83 例临床分析[J]. 延安大学学报:医学科学版,2009,7(4):59-61.
- [4] 吴晓鹏,郭元泰,张少光. 两种方法治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎的临床观察[J]. 基层医学论坛,2006,10(4):304-305.
- [5] 马世伟. 手部封闭治疗后并发血管危象一例报告[J]. 中华手外科杂志,2007,23(4):199.
- [6] 韵向东,万麟,王旭,等. 桡骨茎突狭窄性腱鞘炎局部封闭致手指坏死一例[J]. 中华手外科杂志,2008,24(5):276.
- [7] 孙革,周长青,郭秀兰. 玻璃酸钠和类固醇药物局部注射

- 治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎[J]. 牡丹江医学院学报, 2008, 29(3): 53-54.
- [8] 张家彪. 按摩治疗桡骨茎突部狭窄性腱鞘炎 72 例的临床疗效观察[J]. 按摩与导引, 2009, 25(5): 37.
- [9] 周南. 推拿治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎 20 例[J]. 中医外治, 2009, 18(3): 62.
- [10] 王华. 强刺激推拿治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎 128 例临床分析[J]. 临床和实验医学杂志, 2008, 7(2): 136-137.
- [11] 蓝爱国, 郭健红, 陈强. 推拿结合痛点封闭治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎 23 例[J]. 中医正骨, 2009, 21(11): 52-53.
- [12] 林勇, 胡年宏, 郑红霞. 封闭加推拿治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎的体会[J]. 中国社区医师: 医学专业半月刊, 2009, 11(20): 128.
- [13] 郭强, 杨晓, 余悦, 等. 法斯通凝胶治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎[J]. 实用医学杂志, 2010, 26(2): 182.
- [14] 姜宏波. 老年桡骨茎突狭窄性腱鞘炎治法分析[J]. 长春中医药大学学报, 2007, 23(6): 76.
- [15] 廖政梅, 黎捍华. 王不留行局部外敷治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎[J]. 江西医药, 2005, 40(2): 116.
- [16] 叶志强. 桂枝芍药知母汤治疗腱鞘炎 21 例[J]. 中国乡村医药杂志, 2007, 14(3): 57.
- [17] 程静, 李杰. 针灸治疗狭窄性腱鞘炎 78 例[J]. 中医外治杂志, 2007, 16(2): 40-41.
- [18] 李锦鸣. 针灸治疗腱鞘炎 70 例[J]. 云南中医中药杂志, 2010, 31(2): 44.
- [19] 何联民. 针刀、阻滞、手法综合治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎 52 例[J]. 针灸临床杂志, 2009, 25(11): 27-28.
- [20] 丁英奇, 段永刚, 李耀华, 等. 小针刀治疗腱鞘炎并发症临床分析[J]. 河北北方学院学报: 医学版, 2007, 24(3): 67-68.
- [21] 贾翠霞, 王军. 二鸟离子导入治疗桡骨茎突腱鞘炎 30 例[J]. 湖北中医杂志, 2000, 22(2): 46.
- [22] 康雄. 温针加特定电磁波照射治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2007, 16(32): 4796-4797.
- [23] 董利强. 正反阿是穴注射配合 TDP 照射治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎 30 例[J]. 中医外治杂志, 2009, 18(5): 13.
- [24] 易传军, 田光磊, 李忠哲, 等. 单纯切开拇短伸肌腱鞘治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎[J]. 中华骨科杂志, 2005, 25(10): 626-628.
- [25] 张百挡, 牛维, 邵敏, 等. 中西医结合治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎 31 例[J]. 中医正骨, 2006, 18(12): 29-30.

(2010-08-19 收稿 2010-10-18 修回)

(上接第 35 页)

- [11] 卞琴, 梁倩倩, 侯炜, 等. 长期直立与大鼠腰椎骨质增生的关系[J]. 中国脊柱脊髓杂志, 2009, 19(1): 60-64.
- [12] 熊晓芊, 邵增务, 裴洪, 等. 可控轴向压力致免腰椎间盘退变模型的建立及评价[J]. 中国病理生理杂志, 2008, 24(10): 2077-2080.
- [13] 陈德胜, 金群华, 李燕, 等. 一种大鼠腰椎间盘退变模型的建立[J]. 中华实验外科杂志, 2006, 23(4): 625-626.
- [14] Phillips FM, Reuben J, Wetzel FT. Intervertebral disc degeneration adjacent to a lumbar fusion. An experimental rabbit model[J]. J Bone Surg Br, 2002, 84(2): 289-294.
- [15] 李晨光, 侯莉娟, 王拥军. 腰痛宁对腰椎间盘突出模型大鼠比目鱼肌 BDNF 和 NT-3 蛋白表达的影响[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2009, 17(4): 8-10.
- [16] Kawakami M, Tamaki T, Hayashi N, et al. Mechanical compression of the lumbar nerve root alters pain-related behaviors induced by the nucleus pulposus in the rat [J]. J Orthop Res, 2000, 18(2): 257-264.
- [17] Kawakami M, Tamaki T, Matsumoto T, et al. Role of leukocytes in radicular pain secondary to herniated nucleus pulposus[J]. Clin Orthop Relat Res, 2000, 376: 268-277.
- [18] 周渝, 王玲, 陈丙波, 等. 一种新型大鼠腰椎间盘突出动物模型的建立[J]. 中国比较医学杂志, 2006, 16(9): S4.
- [19] 姜宏, 刘锦涛, 惠初华, 等. 黄芪对破裂型椎间盘突出重吸收动物模型的影响[J]. 中国骨伤, 2009, 22(3): 205-207.
- [20] Sakai D, Mochida J, Yamamoto Y, et al. Transplantation of mesenchymal stem cells embedded in Atelocollagen gel to the intervertebral disc: a potential therapeutic model for disc degeneration[J]. Biomaterials, 2003, 24(20): 3531-3541.
- [21] Melrose J, Taylor TK, Ghosh P. Variation in intervertebral disc serine proteinase inhibitory proteins with ageing in a chondrodystrophoid (beagle) and a non-chondrodystrophoid (greyhound) canine breed [J]. Gerontology, 1996, 42(6): 322-329.
- [22] Sahlman J, Inkinen R, Hirvonen T, et al. Premature vertebral endplate ossification and mild disc degeneration in mice after inactivation of one allele belonging to the Col2a1 gene for Type II collagen[J]. Spine, 2001, 26(23): 2558-2565.
- [23] Oda H, Matsuzaki H, Tokuhashi Y, et al. Degeneration of intervertebral discs due to smoking: experimental assessment in a rat-smoking model [J]. J Orthop Sci, 2004, 9(2): 135-141.
- [24] Werf MJ, Lezuo P, Maissen O, et al. Decreased diffusion as a result of perfusion block in the ovine lumbar spine: a future model for disc degeneration [R]. Proceedings of the 52nd annual meeting of the orthopaedic research society. The Orthopaedic Research Society, Chicago, USA, 2006: 1234.
- [25] 胡有谷. 腰椎间盘突出症[M]. 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 213-230.

(2010-05-16 收稿 2010-07-01 修回)