

2010年外科护理：网球肘的治疗护士资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_A4_96_c21_1310.htm 网球肘，或叫肱骨外上髁炎，是矫正外科医生治疗的一种肘部常见疾病。事实上是一种称为 extensor carpi radialis brevis（拉丁语病名）的附着在肱骨外上髁的肌肉腱炎。可能由突然的伤害或胳膊的反复使用导致。许多医生认为肌腱微小的撕扯导致毛细血管疼痛症。疼痛通常因肘部在外上位置的用力抓握加重，比如网球后手击球，但这种问题同样能发生在高尔夫球或其他反复使用工具的运动中。肱骨外上髁为肢桡肌及前臂伸肌总腱附着部。如果前臂在旋前位，腕关节经常作背伸性活动，可将其附着部位的软组织牵扯发生损伤，引起局部出血粘连，甚至关节滑膜嵌入桡腕关节间隙而致疼痛。来源:百考试题网 网球肘因网球运动员易患此病而得名，它的医学名称为肱骨外上髁炎。家庭主妇、砖瓦工、木工等长期反复用力做肘部活动者，也易患此病。由于长期的劳损，可使附着在肘关节部位的一些肌腱和软组织，发生部分性纤维撕裂或损伤，或因摩擦造成骨膜创伤，引起骨膜炎。主要表现在肘关节外侧疼痛，并向前臂外侧放射，握物无力，在拧螺丝或挤毛巾时，局部疼痛加剧。患处有些肿胀，可摸到骨质的增生隆起，压痛明显。欲确诊此病，可作旋臂屈腕试验，方法是将肘关节伸直，腕部屈曲，然后将前臂尽量向后、向外旋转，此时如果肘部疼痛加剧，即说明是患了网球肘。来源：www.examda.com 发生网球肘后，应注意休息，停止一些使用肘部、腕部力量的动作。各种透热的物理疗法，或用热水袋、热毛巾热敷，并结合针

灸、推拿等都有一定疗效。在压痛处注射去炎舒松，如果注射部位准确，疗效较好。可每周注射1次，2~3次为1个疗程。除了个别患者在注射后1~2天内，可能因局部炎症反应疼痛加剧外，局部注射一般不致引起全身并发症。如果经过各种治疗仍无效果，且已严重影响工作和生活的，可以做手术治疗。治疗取穴：曲池、尺泽、手三里、合谷、时缪、阿是穴等。在考虑采用外科手术之前，至少要采用6个月的保守治疗，包括安置前臂夹板，限制肘部行动。更多信息请访问：百考试题护士网校 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com