

肱二头肌腱鞘炎_骨科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，
建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E8_82_B1_E4_BA_8C_E5_A4_B4_E8_c22_609706.htm

肱二头肌腱的急性和慢性的损伤或退行性变，均可造成肱二头肌腱及腱鞘的炎症，使鞘内产生粘连，肱二头肌腱在鞘内的滑动发生困难，于是产生相应的症状。本病好发于40岁以上的人，大多有外伤史。有些青年运动员亦易患此病，尤其是网球运动员、垒球队的投手。这是由于日常反复过度地作肩部动作所致。由于肱二头肌腱鞘与肩关节相通，肩关节的任何炎症均可以累及肱二头肌腱鞘而产生肱二头肌腱炎。【诊断】多为急性发作。患肩疼痛，痛区在肩关节前部，可向上臂桡侧放射。急性期不能取患侧卧位，穿、脱衣服困难。早期肩部活动尚无明显受限，但外展、后伸及旋转时疼痛，二头肌沟处明显压痛。以后逐渐加重，关节活动受限，患手不能触及对侧肩胛下角；发展为关节周围炎及僵冻肩时，疼痛范围广，肩部肌肉可发生萎缩。【治疗措施】1.局部药物治疗在肱二头肌沟压痛最明显处，先注入1%普鲁卡因5ml，然后将醋酸氢化可的松或醋酸强的松龙1ml(25mg)行鞘内注射，1次/周，可用1~3次。须严格无菌操作。多数疗效显著；有的患者注射后3日内可因药物反应症状稍有加重。2.体育锻炼及推拿 肩部自动活动：弯腰使患肢放松下垂，作肩部摆动运动，一日多次。

爬墙运动：患手顺墙向上活动，逐渐恢复肩部外展。两手分别拉住装在墙上的滑轮绳子两端，上下来回滑动，以恢复肩部外展活动。采用揉、拿、捏、滚、颤抖等手法和其它方法，被动活动肩关节，改善局部血供，促进功能恢复

。3.手术疗法疼痛严重、关节活动明显受限、经非手术疗法治疗无效者，可考虑手术治疗。手术将肱二头肌长头在肩胛盂上结节附丽处切断，游离肌腱至肌腹，再将肌腱附丽于喙突，缝合于肱二头肌短头。术后，上肢贴胸包扎2周，再开始体育锻炼。【临床表现】主要的症状为肩前方疼痛，常放射至三角肌止点及肱二头肌肌腹；有时疼痛很难定位。疼痛于晚间尤甚，影响睡眠，病人常喜欢将肘关节屈曲并避免旋转活动。轻症者肩活动正常，有些病人肩上举过头受限。特征性的表现为自肩关节至肱骨结节间沟肱二头肌腱的压痛。凡是使肱二头肌牵伸的活动，不管是主动还是被动的可以产生疼痛，这包括肩外展、外旋、屈伸及伸肘抗阻力外展上臂等。

yergason征阳性：在抗阻力下，屈肘及旋前手，可产生肩前及肩内侧的疼痛，有诊断价值，但阴性并不能排除本病。三角肌、斜方肌等有时也有不同程度的痉挛。病人的症状可为急性起病，尤其是在有外伤史的情况下，更多病人为亚急性及慢性发病。疼痛和功能障碍常在患者可以忍受的范围内，常因过度应用上肢或轻微损伤而使症状加重。有些病人的肩活动进行性受限，但与肩周炎不同。症状一直要进行到肱二头肌腱与喙肱韧带处的关节囊粘连时为止。有的病人在感到1次肩部弹响后疼痛戏剧性地解除，活动也得到恢复，这是因为肱二头肌腱断裂所致，其远端常因粘连而不会回缩。特殊位拍摄的x光片可以看到肱骨结节间沟内的情况，如变浅，变狭窄以及骨质增生等，肩关节造影亦有帮助，可见造影剂在结节间沟处被阻。

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