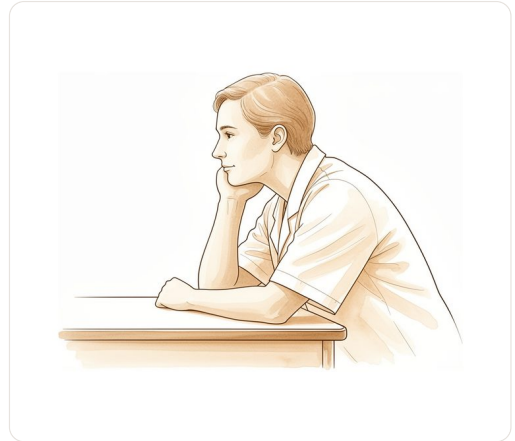


# 鹰嘴滑囊炎

鹰嘴滑囊炎：覆盖在肘部骨性突起的充满液体的缓冲垫（滑囊）肿胀，形成此处可见的典型“鹅蛋”样肿块。

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



本页面由机器翻译，尚未经临床医生审核。**英文版本**为权威版本。

## 您的感受

您可能会注意到肘尖处有一个肿胀的包块。这种肿胀是由于滑囊内液体积聚所致，滑囊是一个充满液体的小囊，用于缓冲骨骼。该区域按压时可能有压痛感。您可能还会感到疼痛，尤其是当肿胀由感染引起或骨组织失去血液供应时。肿胀与疼痛的组合会使日常生活变得不适。

当肘部肿胀时，简单的动作会变得困难。您可能难以将肘部靠在桌子或书桌上。需要完全弯曲手臂的任务，如伸手到背后扣文胸，可能会引起疼痛。即使是塞衬衫或提起轻物，也可能感觉别扭或不舒服。肿胀会限制您伸直或弯曲手臂的程度。

疼痛往往在使用手臂一段时间后加剧。夜间疼痛也可能加重，使您难以找到舒适的睡眠姿势。侧卧在患侧会对肿胀的滑囊造成直接压迫，这可能非常疼痛。您可能会发现休息手臂有助于减轻不适，但长时间不活动并不总能消除肿胀。如果肿胀持续很长时间，可能表明存在更复杂的问题，需要您的外科医生特别关注。

## 实际发生了什么

您的肘部有一个充满液体的小囊，称为鹰嘴滑囊。它位于肘骨尖端正上方。可以把它想象成一个微小的水气球，起到缓冲作用。当您弯曲手臂时，它使皮肤能够在骨头上平滑滑动。

当这个囊受到刺激时，会积聚过多的液体。这会导致肘尖肿胀和疼痛。这种情况称为鹰嘴滑囊炎。它可能由突然的撞击引起，例如摔倒时肘部着地。长期倚靠坚硬表面也可能导致此病。有时，感染或其他疾病会诱发此病。

在某些情况下，肿胀不会自行消退。液体可能保持粘稠或转化为瘢痕组织。这称为慢性滑囊炎。您可能在皮下感觉到一个硬结。这称为鹰嘴索。它可能使肘部感觉僵硬或紧绷。

如果肿胀是由感染引起的，则称为感染性滑囊炎。您的外科医生需要迅速治疗这种情况。未经治疗的感染可能会扩散。在某些情况下，身体会在肘部周围的软组织中形成额外的骨骼。这称为异位骨化。它可能会限制您弯曲手臂的程度。早期切除这些额外的骨骼通常有助于您更快地恢复活动能力。

您的外科医生会检查导致肿胀的原因。大多数病例通过休息、冰敷和加压包扎即可好转。您可能根本不需要手术。如果肿胀反复发作，您的外科医生可能会引流液体。他们还可能使用针头注射药物以缩小滑囊。这称为硬化疗法。

在极少数情况下，需要手术。您的外科医生可能会切除整个滑囊。这称为滑囊切除术。现代技术允许通过小切口进行此手术。恢复通常很快。大多数人在术后不久即可恢复正常活动。然而，约 11.5% 的患者在术后需要再次手术。一些患有瘢痕组织索的患者对结果不太满意。您的外科医生将根据您的具体情况讨论最佳方案。

## 我们能采取的措施

---

我们从自我护理和物理治疗开始。您可以休息肘部并冰敷以减轻肿胀。您的物理治疗师将指导您进行轻柔的活动以保持关节灵活。这种方法可避免侵入性操作。最近的文献表明，对于非感染性滑囊炎，非侵入性管理通常是最佳初始步骤。与注射或手术相比，它最大限度地降低了风险。大多数无并发症的感染性滑囊炎仅通过经验性治疗即可消退。在考虑更积极的治疗方案之前，您应给予保守治疗足够的时间以发挥作用。

如果疼痛持续存在，您的外科医生可能会讨论药物治疗。对于细菌感染，抗生素是主要治疗方法。在某些对标准治疗无效的复发性滑囊炎病例中，您的外科医生可能会建议进行滑囊内多西环素硬化治疗。这涉及向滑囊内注射溶液以使其缩小。这是顽固性病例的有效手术替代方案。对于慢性或复发性非感染性滑囊炎，热消融是另一种选择。这使用 50°C 至 52°C 之间的热量来治疗该区域。与开放手术相比，它的并发症更少，且效果相当。虽然较旧的研究支持对非感染性滑囊炎进行注射，但新的证据强调了潜在的不良反应。因此，我们将注射保留在能提供明确益处的特定情况中。

仅在保守治疗失败时才考虑手术。如果您的滑囊炎复发或对药物和休息无改善，则可能需要手术切除。该手术完全移除发炎的滑囊。这是复发性病例的可靠解决方案。手术切除后的结果在功能和外观方面通常都很好。在某些慢性创伤性滑囊炎的选定病例中，滑囊缝合修复是完全移除滑囊的可行替代方案。这种方法结合了功能和美容益处。内镜清创联合加压缝合是另一种微创选择。它允许快速恢复，术后疼痛最小，且复发率低。您的外科医生将根据您的具体状况和病史选择最佳方案。

## 预期情况

---

您的预后主要取决于肿胀的原因以及您的管理方式。对于大多数无并发症的感染性滑囊炎，您的外科医生可以仅通过抗生素治疗感染。在这些情况下，不需要手术，只要护理得当，病情通常会好转。如果您的滑囊炎并非由感染引起，最新证据表明，非侵入性治疗通常比注射或手术更安全、更有效，可作为初始治疗手段。

如果您患有复发性滑囊炎且保守治疗无效，您的外科医生可能会讨论介入治疗选项。部分患者会接受滑囊切除术，即切除肿胀的滑囊。约 11.5% 的患者在该手术后需要接受第二次手术。如果您存在称为鹰嘴索

(olecranon cords) 的特定组织改变，与没有索状改变的患者相比，您对手术切除效果的满意度可能较低。

在某些情况下，肿胀可能会持续存在或复发。如果您的滑囊炎反复复发，这可能提示存在更不寻常的原因，例如特定类型的细菌感染。您的外科医生可能会采集组织样本以排查这些较少见的原因。对于慢性或复发性病例，新技术如水热消融术（使用 50°C 至 52°C 之间的热量）提供了一种并发症少于开放手术的替代方案。另一种选择是内镜下清创术，该方法具有微创性，恢复迅速且复发率低。

虽然较早的研究表明注射和手术是非感染性滑囊炎的标准解决方案，但当前数据突出了这些方法潜在的不良反应。因此，您的外科医生可能会优先采取更简单、非侵入性的步骤。如果确实需要手术，现代方法如内镜下滑囊切除术在研究组中显示无复发或需要再次手术干预的伤口愈合并发症。您的恢复体验会根据所选择的治疗路径而有所不同，但目标始终是以最少侵入性的有效治疗来解决肿胀并恢复舒适。

## 何时就医

---

若肘部肿胀经休息后未见改善，请咨询全科医生。若肿胀持续时间较长，即使您身体健康，也应寻求专科医生评估。这可能提示存在不寻常的感染。若出现复发性肿胀，请寻求帮助，因为这可能需要特殊检查。很难判断肿胀是由感染还是其他问题引起的。若皮肤出现类似感染的开放性溃疡，请就医。若肘部突发疼痛或无力，请进行检查。这些症状需要适当评估以确定合适的治疗方案。