

PATIENT INFORMATION

网球肘

网球肘：前臂肌腱在外侧肘部附着处受到刺激。

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

您可能会感到肘部外侧疼痛。该区域是前臂肌肉肌腱附着于骨骼的位置。不适感通常逐渐出现。活动时可能感觉为钝痛或刺痛。许多人描述为一种沿前臂向手腕方向放射的烧灼感。

疼痛通常在手臂对抗阻力使用时加重。简单的日常任务可能变得困难。您可能难以举起咖啡杯、转动门把手或握手。将手伸到背后扣内衣或塞衬衫下摆可能引发剧烈疼痛。即使手持较轻的物体（如手机或书籍），若保持时间过长也可能感到不适。

您可能注意到活动后疼痛加重。通常在早晨醒来时首次活动时疼痛加剧。休息后肘部僵硬很常见。有些人发现患侧卧位会加重疼痛。您可能醒来时感到不适或无法找到舒适的体位。

尽管存在这些症状，但好消息是：网球肘是一种自限性疾病。这意味着它倾向于随时间自行缓解。症状的半衰期为三至四个月。这意味着在此时间段内，您的疼痛严重程度通常会显著减轻。无论采用何种治疗，大多数网球肘病例在六个月内缓解。约90%未经治疗的网球肘患者在一年内实现症状缓解。

在此时间跨度内，康复概率保持相对稳定。无论您出现症状的时间长短，这一规律均适用。症状持续时间较长并不意味着不手术预后较差。您的身体可能正在自我修复，即使过程感觉缓慢。

然而，准确诊断很重要。近半数（46.5%）因肘部外侧疼痛就诊的患者被诊断为非肘部外侧肌腱病。肘部体格检查是制定准确诊断的关键组成部分。如果您的疼痛持续或加重，您的外科医生将对您进行评估，以确保正确识别病因。这确保您获得针对您具体情况的确切指导。

实际发生了什么

网球肘是肘部外侧肌腱的磨损性损伤。这些肌腱将前臂肌肉连接到肘部外侧的骨性突起上。这种情况也被称为肱骨外上髁炎。疼痛源于这些肌腱中的微小撕裂和炎症。

受累的主要肌腱附着于桡侧腕短伸肌。该肌肉有助于伸展手腕和手指。当你抓握物体或提起物品时，该肌腱承受很大的压力。随着时间的推移，反复的应力导致肌腱纤维磨损。身体难以足够快地修复这种损伤。这导致前臂和肘部疼痛和无力。

身体的自然愈合过程相当缓慢。网球肘症状的半衰期为三到四个月。这意味着即使不进行治疗，疼痛减半也需要那么长时间。大约 90% 未经治疗的网球肘患者在 1 年内实现了症状缓解。在一年的时间跨度内，无论既往症状持续时间如何，康复的概率保持相对恒定。

由于大多数病例可自行消退，因此并非总是需要手术。无论采用何种治疗，大多数病例在 6 个月内即可消退。大多数肱骨外上髁炎病例对适当的非手术治疗方案有反应。您的外科医生可能会从休息、物理治疗或支具固定开始。

与安慰剂支具相比，对抗力支具在短期内（2-12 周）显著降低了疼痛的频率和严重程度。与安慰剂支具相比，对抗力支具在 26 周时改善了整体肘部功能。这些保守措施为肌腱愈合提供了时间。

仅在這些方法失败时才考虑手术。持续性网球肘症状并非手术的良好指征，因为大多数患者无需手术即可实现症状缓解。外科医生无法可靠地预测哪些患者会对慢性网球肘的非手术治疗产生改善。对于少数对非手术治疗无反应的患者，手术满意度接近 90%。

关节镜下网球肘松解术的目标是去除受损组织。这允许健康组织重新生长。关节镜和开放外侧松解术是不同的，关节镜手术能够全面评估关节内肘部情况。关节镜下网球肘松解术为大多数肱骨外上髁炎患者提供了症状改善。

我们能做什么

在罗克汉普顿 Mater 私人医院，Kieran Hirpara 医生治疗网球肘时侧重于自然恢复。大多数病例可自行改善。约 90% 的患者在一年内症状缓解，即使未经治疗也是如此。该病的半衰期为三至四个月，意味着症状会随时间逐渐消退。我们通常建议从自我管理开始，并配合物理治疗。您可以尝试让手臂休息，并调整会引起疼痛的活动。物理治疗旨在增强前臂肌肉并提高灵活性。大多数患者通过这些标准的保守治疗在六个月内康复。

如果疼痛持续，我们可能会讨论药物治疗方案。这包括简单的止痛药和抗炎药物。注射是另一种选择，尽管证据表明它们只能提供轻微的止痛效果，并可能增加副作用的风险。富血小板血浆或自体血注射等治疗并不能减轻该病的疼痛或改善功能。皮质类固醇注射可提供短期缓解，但随着肌腱缓慢愈合，效果通常会消退。我们会清楚地解释这些选项，以便您选择最适合您的方案。

只有在经过合理期限的非手术治疗后改善不足时，才会考虑手术。持续性症状并非手术的良好指征，因为大多数患者无需手术即可缓解。我们无法可靠地预测哪些患者会对非手术治疗产生改善。如果需要手术，关节镜下网球肘松解术可为大多数患者带来症状改善。对于对非手术方法无反应的小部分患者，手术满意度接近 90%。我们将此视为共同决策，确保您在继续治疗前充分了解益处和风险。

预期情况

网球肘通常可自行好转。约 90% 的患者症状可在一年内缓解，即使未接受特异性治疗。愈合过程遵循稳定的规律。症状的半衰期为三至四个月，意味着症状会随时间逐渐消退。无论疼痛持续时间长短，这一时间线均适用。症状持续时间较长并不能预测较差的预后。大多数病例在六个月内缓解，无论采用何种方法。

由于身体通常能自然愈合，手术很少作为首选步骤。您的外科医生无法可靠地预测哪些患者会通过非手术治疗改善，哪些不会。因此，仅因非手术治疗失败并不是选择手术的充分理由。我们专注于在身体自我修复的过程中管理您的症状。持续性疼痛并非需要手术的可靠指标，因为大多数患者无需手术即可康复。

对于少数对非手术治疗无反应的患者，手术提供了一条明确的治疗途径。在这些情况下，您可获得近 90% 的满意度。手术干预被视为选择性治疗。仅当手术带来的益处超过自然愈合过程或安慰剂效应时，才应选择手术。当非手术治疗无效时，手术选项为那些持续疼痛的患者提供了高成功率。

并发症风险通常较低，且在不同手术技术间相似。需要翻修手术失败的发生率仅为 1.5%。术前注射三次或更多是翻修手术的最显著危险因素。开放式手术技术在长期随访中提供优异的结果和较低的并发症发生率。您可能会被告知，与其他方式相比，开放式松解术的感染并发症风险略高。

每个人的恢复感受各不相同。部分患者在短期康复期内功能显著改善。另一些患者可能会注意到活动范围轻微受限，或在关节镜手术后罕见地出现异位骨化（软组织内骨生长）。除了肘部，关注上臂上部对于全面管理至关重要。我们的目标是帮助您以最小的干扰和持久的缓解回归日常生活。

何时就诊

如果休息数周后肘部疼痛仍未改善，请咨询您的全科医生。大多数人在六个月内无需手术即可康复。即使不接受治疗，约 90% 的患者在一年内症状会缓解。无论疼痛持续时间长短，康复的可能性保持稳定。如果您注意到无力、不稳定或疼痛在夜间将您痛醒，请要求专科医生进行评估。突然加重也需要进行检查。您的外科医生将对您的肘部进行检查以确诊。这种体格检查至关重要，因为近一半患有外侧肘部疼痛的患者所患疾病并非网球肘。