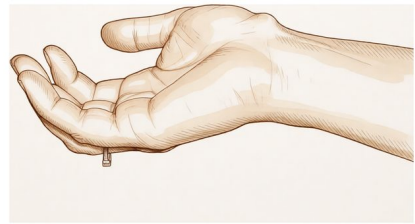


腕部腱鞘囊肿

腕部腱鞘囊肿：一个光滑、穹顶状、充满液体的囊，从下方的关节处向上突出至腕背。

GE Malone / Wikimedia Commons, CC BY 3.0



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。

您正在感受的症状

您可能会注意到手腕背侧或掌侧有一个柔软的肿块。如果肿块位于背侧，当您向下按压手掌或向后弯曲手腕时可能会感到疼痛。这种情况常发生在进行日常活动时，例如将衬衫塞进裤子或伸手到背后扣内衣。疼痛也可能在夜间或清晨初醒时加重。

如果肿块位于手腕掌侧，可能会感觉紧绷或出现钝痛。在某些情况下，这可能导致手指卡顿或锁住，类似于扳机指。您可能会发现难以牢固抓握物体或提起重物。女性更有可能在手腕掌侧出现此类肿块。

儿童常在手腕背侧出现肿块。这些肿块通常无痛，但可能较为明显。如果10岁以下儿童的手腕掌侧出现肿块，可能会引起不适。大多数儿童的肿块会在18个月内自行消退。然而，如果您的孩子出现疼痛，或在休息或夹板固定约两个月后肿块仍未消退，我们可能会建议进一步治疗。

如果您手腕背侧有肿块且在手术前经历显著疼痛，您应意识到术后可能会残留一些疼痛。如果您的工作或爱好需要用力向后弯曲手腕，这种情况尤为常见。在这些情况下，您可能会经历持续的不适或活动受限。

我们的目标是减轻您的症状并改善手腕功能。手术切除肿块是一种常见选择，可显著减轻疼痛，且肿块复发的几率较低。我们也支持使用小型摄像头和器械的关节镜手术，作为一种安全有效的方法来治疗手腕背侧疼痛性肿块。长期随访显示该方法效果良好。

实际发生了什么

腕部腱鞘囊肿是一种形成于关节或腱鞘附近的充满液体的囊袋。可以将其想象为手腕表面形成的一个小水球。囊内的液体呈浓稠的果冻状，类似于保持关节顺畅活动的润滑液。该囊袋压迫皮肤，形成可见的肿块。

其根本原因通常涉及关节囊，即包裹腕骨的坚韧袖套结构。当该袖套变弱或出现轻微撕裂时，关节液会渗出并被 trapped（滞留）。这可能由磨损、轻微损伤或重复性应力引起。由于腕关节过度松弛（即韧带天生较松弛），某些人更容易发生这种情况。女性发生掌侧腕部腱鞘囊肿（位于手腕掌侧）的可能性显著更高。

在某些情况下，腱鞘囊肿与腕骨不稳有关。这意味着腕部的小骨头不能完美地协同运动。这涉及腕部本体感觉不良以及韧带与肌肉之间控制力减弱。如果手腕背侧出现腱鞘囊肿，可能与这种潜在的腕骨不稳有关。

该肿块本身并非癌症，也不会恶变为癌症。然而，它可能压迫附近的神经或结构，导致疼痛或无力。这就是为什么即使肿块看起来很小，您仍可能感到不适的原因。囊内液体产生的压力是引发您症状的原因。

对于儿童，这些腱鞘囊肿通常会随时间自行消退。在成人中，若不进行治疗，它们往往持续存在。您的外科医生将根据肿块的位置和您的具体症状来决定最佳的治疗方案。我们的目标是解决液体渗漏的根源，以防止肿块复发。

我们能做什么

我们的方法反映了 Mater Private Hospital Rockhampton 上肢外科医生 Kieran Hirpara 博士在我们诊所处理这种情况的方式。我们从最简单的步骤开始。大多数腕部腱鞘囊肿是无害的肿块，不会造成永久性损伤。您通常可以通过改变手腕的使用方式在家管理它们。避免对肿块施加重压的活动。如果感到疼痛，请让关节休息，并短时间敷冰袋。

物理治疗或手部治疗可以帮助保持手腕的灵活性和力量。这并不能使肿块消失，但有助于您在等待肿块自行消退期间舒适地活动。在 10 岁以下的儿童中，这些肿块通常会自行消失。约 69% 至 79% 的病例会在 12 至 18 个月内自行消退。对于大多数儿童，我们建议首先进行观察和夹板固定。只有当肿块疼痛、休息两个月后没有改善或复发时，才会考虑手术。

如果家庭护理和理疗不能提供足够的缓解，我们会讨论医疗选项。我们可能会提供注射以减少炎症和疼痛。一些患者发现单次穿刺抽吸（用针头引流液体）有帮助。与在考虑手术前进行多次引流相比，这可以提高治疗的成本效益。我们不使用硬化剂注射（化学制剂），因为存在严重的安全风险，包括可能对附近动脉造成损伤。止痛药或抗炎药也可以帮助您在监测肿块期间管理不适。

当保守治疗达到极限且肿块继续引起疼痛或限制您的功能时，会考虑手术。根据肿块的位置和您的具体需求，我们会讨论开放切除或关节镜切除。与穿刺抽吸相比，开放切除复发率较低。关节镜手术是一种安全的替代方案，但需要特定的专业知识。我们会与您回顾风险和益处，以决定手术是否是正确的下一步。

预期情况

大多数腕部腱鞘囊肿是良性的充满液体的肿块，通常可自行消退。如果您是不满 10 岁的儿童，在 12 至 18 个月内肿块无需治疗自行消失的概率为 69% 至 79%。对于成年人，预后取决于您的症状。许多人选择观察等待，因为肿块可能不会引起疼痛或限制您的活动。

如果腱鞘囊肿引起疼痛或限制您的日常活动，治疗会有所帮助。手术切除可显著减轻症状，并使患者满意度较高。然而，没有哪种治疗是完美的。约 10% 的腱鞘囊肿在手术后复发。如果您接受的是穿刺抽吸而非手术切除，复发的可能性更大。开放手术的复发率低于关节镜（微创）手术。

您持续疼痛的个人风险各不相同。如果在手术前肿块周围已有疼痛，术后出现残留疼痛的可能性更大。如果您的工作或爱好需要手腕强力背伸，您在开放手术后面临持续疼痛和功能受限的显著风险。在任何手术前，我们都会与您讨论这些风险。

我们不推荐对腱鞘囊肿进行常规 X 线检查，因为它们很少改变治疗方案。我们也建议不要使用硬化剂注射，因为这种做法有导致严重并发症（如动脉损伤）的风险。对于儿童，我们通常先采取观察或夹板固定。如果肿块在两个月后仍然疼痛或反复发作，则考虑手术。

最终，您的体验取决于腱鞘囊肿的位置和您的活动水平。我们旨在提供清晰的信息，以便您做出适合您生活的选择。目标是减轻疼痛并改善功能，同时诚实地告知肿块复发的可能性。

何时就医

若疼痛持续且休息后无改善，请咨询您的全科医生。若发现手腕无力或不稳，请要求专科医生评估。若手部在使用时出现卡顿或无力，请及时就医。若症状影响睡眠或工作职责，请联系我们。疼痛突然加重也需进行检查。尽管许多腱鞘囊肿可自行消退，尤其在儿童中，但术前有疼痛的成年人在术后可能会经历残留不适。我们建议进行专业评估以排除其他问题，并讨论安全的治疗方案。避免使用未经证实的方法，如硬化剂注射，因其存在严重风险。