

关节囊松解

在肩关节囊松解术后恢复活动范围。

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。

本方案涵盖基兰·希尔帕拉 (Kieran Hirpara) 医生在罗克汉普顿 Mater 私人医院进行的关节镜下关节囊松解术后的康复过程，包括住院期间及术后数周至数月的康复安排。请在首次物理治疗就诊时携带此页面或其 PDF 文件，以确保康复治疗的协调性。您的物理治疗师将根据您肩关节的活动情况，通过以下阶段为您个性化推进康复进程。

若对术后伤口有任何疑问，请联系诊室。拍摄伤口照片并发送电子邮件供医生审阅通常会有所帮助。

预期情况

关节囊松解术是针对僵硬肩（冻结肩）的手术，这将彻底改变您的康复方式。大多数肩部手术旨在修复某些结构，如肌腱或撕裂的韧带，早期康复的重点是保护这些修复部位，因此您需要佩戴悬吊带，并将活动范围限制在特定限度内。而本手术则完全相反。手术中并未缝合任何需要保护的组织。外科医生已松解关节内紧绷且瘢痕化的关节囊，并在您麻醉状态下将肩关节活动至全范围，因此手术的效果即为获得活动度。从您苏醒的那一刻起，康复的任务就是**保持这种活动度**，以防肩关节再次僵硬。

这意味着没有保护期，也无需有所保留。您应立即开始活动肩关节，既包括主动活动，也包括利用健侧手臂辅助推动，并且每天多次在各个方向上持续增加活动范围。

您的锻炼涉及三种类型的活动，您的医疗团队将标明适用于您的类型：

- **被动活动** 指肩关节完全放松，由健侧手臂、拐杖或滑轮系统完成所有动作。
- **主动辅助活动** 指您利用健侧手臂或辅助器具的帮助，自行活动患侧手臂。
- **主动活动** 指您依靠自身肌肉力量活动手臂，无需任何辅助。

为何不使用吊带

关节囊松解术后无需使用吊带保护修复组织，且保持肩部静止反而不利于康复。若任其休息，松解后的肩部会再次变得僵硬。再僵硬化是该手术效果令人失望的主要原因，而通过早期且频繁的活动可很大程度上预防这一情况。

因此，与修复术不同，您**无需**在吊带中睡眠，也**无需**保持手臂静止，没有任何动作是禁忌的。从术后第一天起，即鼓励您自由活动手臂，并在各个方向上尽可能扩大活动范围，包括向外旋转手臂。仅提供简易吊带以提供短期舒适，并在外出时防止手臂受到碰撞；请尽可能少用吊带，切勿因使用吊带而让肩部保持静止。

关键点

- **保持活动。** 从一开始就使用手臂进行日常活动，如洗漱、穿衣和进食。活动可维持您在手术中获得的关节活动度。
- **向各个方向增加活动度。** 拉伸至出现明显不适感，而非剧烈疼痛，并在每个平面上将肩部活动至极限，包括手臂外旋。术后无需遵循“切勿超过此处”的限制。
- **少量多次拉伸。** 每天多次进行简短的家庭拉伸练习，优于单次长时间拉伸。两次拉伸之间关节会重新变僵硬，因此频率至关重要。
- **控制疼痛以便活动。** 在进行锻炼和物理治疗预约前服用止痛药。良好的疼痛控制是进行拉伸的前提。许多人发现拉伸前热敷、拉伸后冰敷有帮助。
- **频繁进行物理治疗。** 前六周内每周至少进行两次物理治疗。首次就诊时请携带本页内容。

手术时通常会在关节内注射类固醇，以减轻炎症并降低关节重新变僵硬的趋势。

住院期间——您的首次锻炼

物理治疗师将在医院为您进行检查，并在您出院前开始指导您进行以下锻炼。这些锻炼有助于保持手、肘和肩部的活动，并立即开始促进肩关节活动度的恢复。请在锻炼前服用止痛药，以便能够自由活动。请按照医疗团队的指示进行锻炼，并在家中继续坚持。

您的门诊康复

关节囊松解术后，康复进程与肌腱修复手术相反：无需保护，因此所有努力都集中于维持活动度。术后最初几周内肩关节最容易再次僵硬，因此物理治疗会立即开始，频率较高，并持续数月，直至您的活动度稳定。以下阶段遵循该手术已发表的康复方案模式（来源列于文末）。周数范围仅为典型值，而非固定值：您的物理治疗师将根据您肩关节的活动情况推进康复，而非依据日历。

概览：

- **第一阶段 — 早期康复：** 大约前两周

CQ HAND + UPPER LIMB

Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 • office@cqupperlimb.com.au • cqupperlimb.com.au

- **第二阶段 — 维持和恢复活动度：** 第 2 至 6 周
- **第三阶段 — 强化训练：** 第 6 至 12 周
- **第四阶段 — 恢复全面活动：** 第 12 周以后

大约三周时，肩关节高度以下的活动通常会更加舒适，大部分活动度已恢复，尽管手臂在过头活动时通常仍感不适。大约三个月时，大多数人发现症状已基本缓解，且改善通常持续六至九个月，有时长达一年。

第一阶段——早期康复（第0–2周）

前两周的目标很简单：**不要丧失手术中获得的关节活动度**。您需在家继续进行医院的锻炼，每天多次，并增加将肩关节向各个方向拉伸至极限的拉伸动作。良好的疼痛控制是实现这一目标的关键，因此请在锻炼和物理治疗前按时服用止痛药，并在拉伸前热敷、拉伸后冰敷（如有帮助）。在日常生活中，如洗漱、穿衣和进食时，可正常使用患肢。将每次拉伸进行至出现明显不适感，而非剧烈疼痛，请记住，无需刻意回避任何方向的活动。

进入下一阶段的条件是…… 您能够自信且独立地每天多次完成家庭锻炼计划，疼痛控制良好，能够拉伸至目标活动范围，并且维持了肩关节在手术中达到的活动度。

第二阶段 — 保持并恢复关节活动度（第2–6周）

本阶段继续进行频繁的理疗和每日多次进行的家庭拉伸训练，以确保手术中获得的活动度不丢失，并持续增加关节活动范围。您的锻炼从辅助性活动逐步过渡到主动在所有方向上活动手臂，理疗师可能会增加手法关节松动术以提供帮助。在各个平面（包括外旋）上，将关节活动度推至其最大极限。在日常活动中正常使用手臂进行轻度活动。

进入下一阶段的标准是…… 手术中获得的活动度得以保持或仍在改善，肩关节水平以下的活动感到舒适，且疼痛已减轻至足以开始轻柔的抗阻训练。

第三阶段——强化训练（第6–12周）

随着关节活动度趋于稳定，重点转向重建肩部力量。**本阶段需继续进行每日拉伸**，因为强化训练绝不能以牺牲来之不易的活动度为代价。抗阻训练从轻柔开始，使用弹力带和轻重量针对肩袖肌群和肩胛骨周围肌肉进行锻炼，采用低负荷、高重复次数的模式。日常活动应基本恢复正常，在物理治疗师的指导下，较轻的休闲活动通常也可在此阶段恢复。

进入下一阶段的准备条件为…… 您在各个方向上的活动均达到完全或接近完全，且无痛；同时，您能够完成强化训练而不会引发疼痛加剧或任何活动度丧失。

第四阶段——恢复全面活动（第12周起）

最终阶段是逐步恢复较重的体力工作、overhead（过头）任务及运动。正式康复通常总共持续三至四个月，且肩关节在此之后仍会持续改善：大多数人会继续在六至九个月内，有时长达一年，持续获得舒适感和信心。建议坚持简短的拉伸练习，直到你的关节活动度无需正式锻炼即可自行维持。进展应始终以你的主观感受为指导，因此如果僵硬或疼痛开始复发，应对措施是减轻负荷并恢复活动度，而非让肩关节休息。

恢复活动

大多数人在4至6周内即可恢复正常日常活动及多种类型的工作，因为此处的康复关键在于维持关节活动度，而非等待组织愈合。随着力量逐渐恢复，较重体力劳动及overhead运动将在随后的数周至数月内逐步恢复。如果在任何阶段肩部再次出现僵硬，应将其视为加强拉伸的信号，并及时就诊物理治疗师，而非休息。

您的练习

术后康复方案

上述门诊阶段参考了已发表的关节镜关节囊松解术康复方案，恢复里程碑亦源自相同资料。周数范围为典型情况而非固定标准，您的持续康复由物理治疗师根据肩部功能恢复情况，在诊所指导下进行个体化管理。本页面与诊所的一般术后恢复建议配合使用：请参阅[术后疼痛管理](#)和[伤口护理](#)。关于手术本身及其治疗的疾病，请参阅[关节囊松解术](#)和[冻结肩](#)。