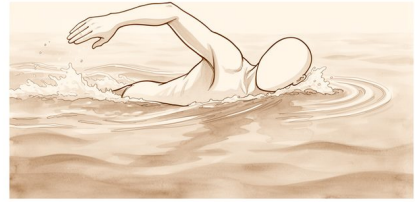


全面关节镜管理 (CAM)

全面关节镜治疗后的康复旨在恢复舒适且功能性的肩关节活动。

Kieran Hirpara © ④ ③ 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。

本方案涵盖在罗克汉普顿 Mater 私人医院由 Kieran Hirpara 医生进行综合关节镜管理（Comprehensive Arthroscopic Management, CAM）手术后的康复过程，包括住院期间及术后数周和数月的康复安排。请在您首次物理治疗就诊时携带此页面或其 PDF 版本，以确保您的康复计划协调一致。您的物理治疗师将根据您肩关节的活动情况及手术中的具体操作，按以下阶段个性化推进您的康复进程。

如果术后对伤口有任何疑问，请联系诊室。拍摄伤口照片并通过电子邮件发送以供审查通常很有帮助。

预期情况

CAM 手术是一种针对磨损、患有关节炎的肩关节的微创（关节镜）手术。该手术并非进行关节置换，而是旨在清理关节并使其恢复活动，从而减轻疼痛：外科医生会磨平粗糙的软骨，移除游离碎片和骨刺，松解紧张的关节囊以使肩关节能够再次旋转，并松解关节前方的神经。其目标是为您争取多年更舒适、活动度更好的肩关节，并推迟或避免进行关节置换。

这种手术方式决定了您的康复过程。由于外科医生松解了紧张、僵硬的肩关节，并努力恢复您的旋转功能，术后最重要的任务是保持这种活动度：如果肩关节静止不动，它很可能会再次变得僵硬。但由于外科医生也处理了磨损的关节面，早期的活动是以循序渐进、受控的方式进行的：您需要早期且频繁地活动，但在进行拉伸时应循序渐进，而非强行拉伸，从而使关节平稳恢复而非引发炎症。因此，康复过程以活动为主导，类似于冻结肩松解术，但更为温和且渐进。

您的锻炼涉及三种类型的活动，您的医疗团队将标记适用于您的类型：

- **被动活动** 是指肩关节完全放松，由另一侧手臂、木棍或滑轮系统完成动作。
- **辅助主动活动** 是指您在另一侧手臂或物体的帮助下自行活动手臂。
- **主动活动** 是指您依靠自身力量活动手臂，无需辅助。

关于您的悬臂带

在最初的一到两周内，您通常会使用悬臂带来获得舒适感。悬臂带的作用是使手臂得到休息，并在关节稳定过程中防止其受到碰撞；它并不能维持修复结构的完整性。关键信息恰恰与肌腱或韧带修复相反：**悬臂带仅用于提供舒适感，且肩部绝不能因长期固定而僵硬。**从第一天起就要从悬臂带中取出手臂进行锻炼，在舒适允许的范围内用手臂进行日常轻度活动，并在早期疼痛缓解后尽可能长时间地不使用悬臂带。

如果外科医生在手术中重新附着了您的肱二头肌肌腱（即肱二头肌肌腱固定术），医疗团队将要求您在愈合期间（约六周内）**避免提举重物及肘部用力弯曲**，并会告知您是否适用此限制。

要点

- **保持活动。**从一开始就使用手臂进行轻度日常活动，如洗漱、穿衣和进食。轻柔、规律的活动是防止肩关节再次僵硬的关键。
- **加强旋转训练。**手臂外旋（外旋）是本次手术恢复的主要动作之一，请反复进行此项练习。恢复并保持外旋功能是一个关键目标。
- **循序渐进进行拉伸，切勿强行用力。**拉伸至有轻微牵拉感即可，而非剧烈疼痛。由于关节表面已接受手术处理，强行进行剧烈、疼痛的拉伸会导致肩关节炎症，从而延缓康复进程。少量多次优于长时间、用力的拉伸。
- **控制疼痛以便能够活动。**在进行锻炼和物理治疗预约前服用止痛药。许多人发现拉伸前热敷、拉伸后冰敷有所帮助。
- **定期接受物理治疗。**在前六周内坚持定期就诊。请将本页内容带给您的首次就诊医生。

住院期间——您的首次锻炼

物理治疗师将在医院为您进行评估，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，并立即开始恢复肩关节的活动范围。请在锻炼前服用止痛药，以便您能够舒适地进行活动。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

在CAM手术后，康复以运动为导向：肩关节此前僵硬，现已松解，因此早期的重点是在其再次变紧之前，以尊重已处理关节面的渐进方式，维持并重建关节活动度。物理治疗开始较早，保持规律，并持续数月。以下阶段遵循该手术已发表的康复方案模式（参考文献列于文末）。周数范围仅为典型参考，而非固定不变：您的物理治疗师将根据您肩关节的活动情况推进康复，而非依据日历时间。通常安排在术后约2周、6周以及3至4个月时进行门诊复查。

概览康复进程：

- **第一阶段 — 早期活动：**大约前两周

- **第二阶段 — 恢复活动度：**第2周至第6周
- **第三阶段 — 力量训练：**第6周至第12周
- **第四阶段 — 恢复全面活动：**第12周以后（约三个月后）

大多数人在**最初一至三个月内**即可感受到明显的疼痛缓解和活动改善，且功能改善通常会在**六至十二个月**内持续进展。

第一阶段——早期活动（第0–2周）

最初两周的目标是使肩关节活动起来，并保持手术中获得的关节活动度，同时避免刺激关节。您需在家中每天多次继续进行医院指导的锻炼：包括被动和主动辅助运动、钟摆运动，以及向各个方向的轻柔拉伸，包括手臂外旋。吊带仅用于舒适目的，在进行锻炼和轻度日常活动时请取下吊带。良好的疼痛控制是实现活动的前提，因此请在锻炼前按时服用止痛药，并根据需要，在锻炼前使用热敷、锻炼后使用冰敷。每个拉伸动作应轻柔至有轻微牵拉感，而非尖锐疼痛。

进入下一阶段的条件是…… 您能自信地每天多次完成家庭锻炼计划，疼痛逐渐缓解，且肩关节能自由地活动至早期活动范围。

第二阶段——恢复活动范围（第2–6周）

此阶段继续进行常规物理治疗和居家锻炼计划，在肩部允许的情况下进一步增加活动范围。您的锻炼从辅助运动逐渐过渡到在所有方向上主动活动手臂，您的物理治疗师可能会增加手法关节松动术，并继续恢复外旋活动。拉伸仍保持分级进行，比第一周力度稍大，但仍以轻柔渐进为主，避免强行拉伸。在此阶段，大多数人已脱离吊带，并在日常轻度活动中正常使用手臂。

进入下一阶段的条件是…… 您的活动范围持续改善，肩高以下的动作感到舒适，且疼痛已减轻到可以开始轻柔抗阻训练的程度。

第三阶段——强化训练（第6–12周）

随着活动范围的改善，重点转向重建力量。继续进行轻柔的拉伸，以防止丧失已努力恢复的活动度。在大约第6周开始进行轻度的抗阻训练，使用弹力带和轻重量针对肩袖和肩胛骨肌肉进行训练，采用低负荷和高重复次数。日常活动应基本恢复正常，在物理治疗师的指导下，较轻的娱乐活动通常在此阶段恢复。

进入下一阶段的条件是…… 您在各个方向上拥有完全或接近完全的活动度且无不适，并且能够进行强化训练而不会引发疼痛加剧。

第四阶段 — 恢复全面活动（第12周起）

从大约三个月开始进入最终阶段，逐步恢复较重的工作、过顶任务及运动，并进行更高级的力量训练。肩关节在此之后仍会持续改善：大多数人会在六到十二个月内继续获得舒适感和信心。进展应始终以您的感受为指导：如果出现僵硬或酸痛感加重，应适当退阶，恢复活动范围并使关节稳定，而不是强行推进。

恢复活动

大多数人在最初几周内，一旦感到舒适并脱离悬吊带，即可恢复办公桌工作和轻度日常活动。较重、体力要求较高的工作以及过头运动将在随后的数周至数月内逐步恢复，通常从大约三个月开始，随着力量逐渐恢复。任何肩部手术后恢复驾驶均遵循诊所的标准政策，而非本方案中的固定时间点：请参阅[上肢手术后驾驶](#)，并在复诊时与您的外科医生确认。

您的练习

术后康复阶段

上述门诊康复阶段改编自CAM手术的已发表康复方案，恢复里程碑亦源自相同文献。周数范围为典型情况而非固定值，您的后续康复由物理治疗师根据您的肩部恢复情况及手术具体操作内容，在诊所指导下进行个体化调整。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[全面关节镜治疗](#)和[肩关节骨关节炎](#)。