

肩峰下减压术

肩峰下减压术后早期数周的辅助性过头运动。

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。

本方案适用于基兰·希尔帕拉 (Kieran Hirpara) 医生在罗克汉普顿 Mater 私人医院进行的单纯性关节镜下肩峰下减压术 (肩成形术, 伴或不伴滑囊切除) 术后的康复。请在首次物理治疗就诊时携带此页面或其 PDF 文件, 以确保康复过程协调一致。您的物理治疗师将根据您肩关节的恢复情况, 通过以下阶段为您个体化推进康复进程。

重要提示: 肩峰下减压术常与肩袖修复术联合进行。本方案仅适用于单纯性肩峰下减压术。如果您的手术同时包含了肩袖修复, 请遵循**肩袖修复方案**; 修复后的肌腱会要求更慢的康复节奏。

如果您对术后伤口有任何疑问, 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

肩峰下减压术通过磨削肩峰 (肩部的骨性顶盖) 的下表面并切除发炎的滑囊, 为肩袖肌腱创造更多空间。无需修复需要保护的**组织**, 因此早期康复的重点在于活动而非休息: 从第一天起肩部即可安全活动, 早期活动可防止其在恢复过程中变得僵硬。

您醒来时佩戴的悬吊带仅用于舒适, 并不起保护作用。请尽可能少佩戴并尽早停用: 大多数人会在头几天内不再佩戴悬吊带, 且已发表的方案要求最迟在两周内完全停用。**佩戴悬吊带期间请勿驾驶。**

您的锻炼计划包含三种类型的活动, 物理治疗师将根据每个阶段指导适用类型:

- **主动活动范围:** 无需辅助或帮助即可进行的活动。
- **主动辅助活动范围:** 使用另一只手臂或物体辅助移动手臂。
- **被动活动范围:** 完全放松, 使用另一只手臂或外力完成 100% 的工作。

简要概览:

- **第一阶段 — 早期活动** — 大约前两周

- **第二阶段 — 恢复活动范围并开始力量训练 — 第 2–6 周**
- **第三阶段 — 力量强化 — 第 6–12 周**
- **第四阶段 — 恢复全面活动 — 第 12 周以后**

在早期几周内，肩部通常表现为酸痛而非脆弱，部分人可能会感到不适长达六周。已发表的指南表明，大多数人在大约三个月时疼痛会有明显改善，且症状可持续改善长达一年。以下周数范围仅为典型情况而非固定标准；您的物理治疗师将根据肩部的活动情况推进康复进度，而非依据日历时间。

第一阶段 — 早期活动（第0–2周）

手术中常使用神经阻滞，因此术后数小时内手臂可能感到麻木；请在麻醉效果消退前开始服用止痛药。在前两周内，目标简明：控制疼痛和肿胀，并在舒适范围内恢复肩部活动。定期使用冰敷以缓解疼痛。立即开始活动手部、腕部和肘部，在舒适允许的情况下加入钟摆练习和辅助性手臂运动，并将手臂用于正常的轻度日常活动，如洗漱、穿衣和进食。在进行锻炼和物理治疗预约前，请服用止痛药。本手术为关节镜手术，通常通过两个或三个小穿刺伤口完成，并使用粘合条闭合；保持伤口干燥直至愈合，通常需要10–14天。从事办公室工作的人员通常在两周内即可复工；一旦脱离悬吊带并能舒适地控制车辆（包括执行紧急制动），即可恢复驾驶，这通常发生在术后1至3周之间。

致物理治疗师：

目标

- 控制疼痛和肿胀
- 重建无痛活动范围（从辅助主动活动逐步过渡到主动活动）
- 预防肌肉萎缩，并开始重建动态稳定性
- 实现轻度日常生活活动的独立

管理措施

- 定期使用冷疗以缓解疼痛和肿胀；在锻炼和治疗前给予镇痛
- 从第1天开始进行肘部、腕部、手部、颈部和胸椎的活动范围练习
- 钟摆练习；在肩胛平面进行滑轮或棍棒辅助主动上举；外展30–45°时开始进行外旋和内旋
- 在舒适允许的情况下，逐步过渡到主动活动范围
- 坐姿下肩胛骨定位；姿势意识训练
- 次最大等长收缩（屈曲、伸展、外展、外旋和内旋）及轻柔的节奏性稳定训练
- 从第2周开始：如有帮助，锻炼前使用热敷；将旋转练习进展至外展90°；使用弹性管进行外旋和内旋，手臂置于体侧

注意事项

- 在舒适范围内活动：不要强行或过度拉伸；以疼痛为指引
- 悬吊带仅用于舒适；在最初几天内逐渐减少使用，并在两周内停用

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

- 佩戴悬吊带期间禁止驾驶
- 禁止提重物、禁止举过头顶、禁止突然发力动作
- 术后六周内避免通过患侧手臂从椅子或床上撑起：肩峰已被变薄，在其重塑期间应避免强力负荷

进展标准

- 疼痛通过简单镇痛药得到良好控制
- 肿胀消退，伤口愈合或正在愈合且无异常
- 辅助主动活动舒适，主动活动恢复至肩高以下

第二阶段 — 恢复活动范围并开始力量训练（第2–6周）

本阶段旨在恢复剩余的活动范围，并开始重建力量。您的锻炼将从辅助运动过渡到在所有方向上主动活动手臂，大多数已发表的方案预计在六至八周时达到完全或接近完全的活动范围。力量训练从轻柔开始：首先不使用负重，然后使用弹力带和非常轻的哑铃来锻炼肩袖和肩胛骨肌肉。许多人发现运动前热敷和运动后冰敷有帮助。中度活动（低于肩高的轻重量 lifting）通常在此阶段变得可行，但需在物理治疗师的指导下进行。

致您的物理治疗师：

目标

- 在大约第6–8周时，在所有平面上实现完全或接近完全的主动活动范围
- 恢复并改善肩袖和肩胛骨的力量
- 使肩关节律和神经肌肉控制正常化
- 继续缓解疼痛

管理方案

- 在所有平面上进展活动范围，包括向后背部的内旋，配合轻柔的后关节囊拉伸
- 根据指征进行盂肱关节松动术（向下滑动、后向滑动和前向滑动）
- 等张训练计划，最初无负重（肩关节上举、俯卧划船、俯卧水平外展、俯卧伸展至中立位、侧卧外旋、外展至90°），在无痛且控制良好的重复训练一周后，增加轻重量（约0.5–1公斤）
- 使用弹力管进行外旋和内旋；随着舒适度允许，逐渐进展到更高位置的外旋训练
- 肩胛骨神经肌肉控制及下斜方肌训练；躯干、核心及下肢 conditioning
- 上肢耐力训练；根据偏好，训练前热敷，训练后冰敷

注意事项

- 避免在引起疼痛的撞击范围内进行负重训练；锻炼可能会感到困难，但不应重现术前疼痛
- 在未实现无痛之前，不要针对冈上肌或三角肌中部进行负重训练；如果引发静息痛或夜间痛，请避免此类训练

CQ HAND + UPPER LIMB

- 继续避免通过患侧手臂支撑起身，并在六周内避免提重物或过头举重

进阶标准

- 完全且无痛的活动范围，仅有轻微压痛
- 手动测试显示肩袖力量约为4/5，且肩胛骨控制良好

第三阶段——强化训练（第6–12周）

随着活动度的恢复，重点转向力量、耐力和控制能力。抗阻训练从弹力带过渡到负重，练习变得更加动态，包括对于重返运动的人群，开始进行受控的增强式训练，并逐步恢复训练。游泳通常从大约六周开始恢复（先蛙泳，自由泳在感觉舒适时进行），中等负荷工作（肩部高度以下的轻体力劳动）通常在六周时即可胜任。间歇性重返运动计划通常在达到力量标准后的第10–12周开始。

给物理治疗师：

目标

- 提高肩复合体的力量、爆发力和耐力
- 优化神经肌肉控制、本体感觉和运动模式（避免耸肩代偿）
- 为逐步重返运动和从事重体力劳动做准备

管理措施

- 进展等张训练方案：等长收缩 → 弹力带 → 负重；肩袖、三角肌和肩胛稳定肌群进行2–3组，每组8–12次重复
- 引入离心抗阻训练、闭链练习和节律性稳定训练；包括负重和四点跪位在内的本体感觉训练
- 增强式训练：双手练习（胸前传球、左右侧投掷）逐渐过渡到单手练习（对墙运球、投掷练习），在阶段末期进行
- 若达到标准，在第10–12周开始间歇性运动计划
- 继续核心肌群和体能训练；根据需要应用冷疗

注意事项

- 练习应具有挑战性，但基本无痛；任何引发静息痛或夜间痛的动作应停止
- 重体力劳动和持续的过头负荷需等待至大约三个月时

进阶标准

- 无痛的主动活动范围完全恢复（与健侧大致相等）
- 力量接近健侧（文献标准显示，达到70%可进入动态训练，接近90%可重返运动）
- 渐进负荷下无疼痛或压痛

第四阶段 — 恢复全面活动（第12周起）

最终阶段是逐步恢复重体力劳动、overhead 任务和运动。重体力或重复性举重以及肩部以上高度的持续工作通常在约三个月后恢复。重返竞技运动（尤其是 overhead 运动）基于是否达到特定标准，而非日历时间：无痛的全范围活动，力量接近对侧，以及对专项训练的信心。肩部在此阶段之后通常仍会持续改善；已发表的指南指出，改善可持续长达一年。

为您物理治疗师：

目标

- 逐步恢复重体力劳动、overhead 活动和运动
- 长期维持活动范围、力量和协调性

管理

- 继续强化训练计划，根据耐受情况推进健身房和专项运动训练
- 继续进行间歇性运动计划，分阶段恢复投掷和其他 overhead 运动
- 根据需要自我管理关节囊拉伸和维护性练习

注意事项

- 进展仍以症状为指导；如果疼痛复发，减少负荷，恢复舒适的活动范围并重新建立

进展标准

- 无痛的全范围活动
- 力量和功能测试满意（根据已发表的回归运动标准，约为对侧的90%）
- 临床复查满意

术后方案

上述阶段改编自已发表的关节镜下肩峰下减压术康复方案及患者指导，来源包括：OrthoIndy、Sports Surgery New York、Gundersen Health System Sports Medicine、Twin Cities Orthopedics、Oxford University Hospitals NHS Foundation Trust 和 Royal Berkshire NHS Foundation Trust。周数范围为典型值而非固定值，您的持续康复由您的物理治疗师根据您的肩部恢复情况，与诊所合作进行个性化指导。本页面与诊所的一般康复建议配合使用；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[肩峰下减压术](#)。本方案背后的证据（包括其与肩峰下手术试验证据的契合情况）在证据部分进行了总结，可从本页面顶部下载 PDF 版本。