

肩袖疾病

全层肩袖撕裂的MRI图像。肩关节肱骨顶部的高信号条带为填充于撕裂肌腱间隙内的液体。

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

肩袖疾病很常见，且随着年龄增长，患病可能性增加。您可能会感到肩部前方或上臂外侧疼痛。这种疼痛通常源于帮助抬起手臂的肌腱。如果肱二头肌长头肌腱受累，您还可能会感到肩部前方酸痛。该肌腱沿手臂前方走行，并与肩袖协同工作。

您的症状可能表现为机械性感觉，如关节内的卡顿或研磨感。这是常见的主诉。疼痛常在夜间加剧，导致难以侧卧睡眠。您刚醒来时可能会感到僵硬。使用手臂后，酸痛可能会加重。然而，症状持续的时间长短并不能反映撕裂的严重程度。有些人即使有大撕裂也疼痛轻微，而有些人即使有小撕裂也会感到明显不适。

日常活动可能会变得困难。伸手到背后扣内衣或塞衬衫下摆可能会感到别扭或疼痛。举过头顶提物可能会引发锐痛。您可能会为了避免肩部不适而回避某些动作。主观上的不稳感或无力感也很常见。这些感觉会让您觉得肩部功能异常。

重要的是要知道，您的心理健康对疼痛程度和肩部功能恢复起着重要作用。这种关联可能比撕裂的实际大小更为重要。您的外科医生会综合评估您的整体情况，包括年龄和活动水平，以决定最佳的治疗方案。无论您选择手术治疗还是非手术治疗，两种方案均可能有效。目标是减轻您的疼痛，并帮助您恢复喜爱的活动。如果诊断不明确，您的外科医生可能会专注于直接治疗肩部疼痛，以避免不必要的操作。

实际情况

您的肩关节是一个球窝关节。肱骨头位于一个浅的关节盂内。一组称为肩袖的四条肌腱像袖子一样包裹在肱骨头周围。这些肌腱将肱骨头固定在原位，并帮助您抬起手臂。这种情况很普遍，并且随着年龄增长变得更加常见。

当肌腱撕裂时，肩关节的平衡会被打破。肱骨头可能会向上滑动，而不是保持在关节盂的中心位置。这被称为上移。这是因为肌腱无法再将肱骨头向下拉。随着时间的推移，这种错位会导致摩擦和磨损。未经治疗的慢性撕裂可能导致骨关节炎，即关节的磨损性关节炎。

您感受到的疼痛和无力源于这种不稳定性。包裹肩关节的关节囊可能会拉伸或撕裂。这会导致骨骼相互摩擦。在某些情况下，肩关节周围的肌肉会改变位置以进行代偿。这会改变您在日常活动中肩关节的运动方式。

您的外科医生会根据这些机械性变化来决定治疗方案。手术和非手术选项都可以有效。目标是恢复正常的活动并减轻疼痛。在某些情况下，手术旨在恢复肱骨头在关节盂内的自然位置。这有助于减轻关节压力。

心理健康会影响您对疼痛的感受。它可能与撕裂的大小一样重要。您的期望也会直接影响治疗效果。了解肩关节内部发生的情况有助于您为康复做好准备。

我们能做什么

您有多种选择来管理肩袖疾病，非手术和手术路径均可能有效。正确的选择取决于您的具体撕裂情况、年龄和整体健康状况。对于许多患者来说，从自我护理和物理治疗开始是一条可行的路径。在确诊后13年，约90%接受保守治疗的肩袖撕裂患者无疼痛或仅有轻微疼痛。在确诊后13年，约70%接受保守治疗的肩袖撕裂患者日常生活活动未受干扰。

物理治疗旨在增强肩部周围肌肉，以改善功能并减轻疼痛。针对非创伤性全层肩袖撕裂，特定的物理治疗方案在随访2年的患者中，对约75%的患者有效。如果您患有非创伤性冈上肌撕裂，应将保守治疗作为主要治疗方法。您的外科医生可能会建议您避免引起撞击的肩部运动，即组织在肩关节内被挤压的情况。心理健康也起着重要作用；在全层肩袖撕裂患者中，心理健康与患者报告的肩部疼痛和功能的相关性强于撕裂大小。

药物治疗侧重于缓解疼痛和减轻炎症。虽然有时会使用皮质类固醇注射，但缺乏可重复的证据支持其在管理肩袖疾病中的疗效。如果考虑这些注射，应谨慎行事，因为如果计划在接下来的6个月内进行肩袖修复，则应避免使用。目前的有限证据表明，富血小板血浆（PRP）注射在短期内对慢性肩袖疾病的非手术治疗可能无益。止痛药和抗炎药可以帮助您在接受物理治疗期间管理症状。

当保守治疗达到极限或您有未愈合的创伤性撕裂时，会考虑手术。关节镜肩袖修复是治疗肩袖撕裂症状的有效且安全的选择，其临床结果随时间推移具有持久性。该手术因改善肩部功能而受到青睐，与其他手术或关节内治疗相比，在此目标上无显著优势。对于巨大或不可修复的撕裂，部分修复可通过恢复力偶平衡来有效减轻疼痛并改善功能。在关节本身受损的情况下，如患有骨关节炎，可能会保留使用反式肩关节假体进行治疗，但类风湿关节炎患者禁用。您的外科医生在制定治疗方案时将仔细考虑您修复失败的风险因素。

预期情况

您的预后很大程度上取决于您选择手术治疗还是保守治疗。对于小到中等大小的撕裂，与单纯物理治疗相比，手术能提供更好的长期疼痛缓解和功能改善，且益处可持续长达15年。如果您有大撕裂或巨大撕裂，手术仍可提供令人满意的长期结果。即使需要翻修手术，您的短期结果也与初次修复相似。

如果您在不进行手术的情况下管理撕裂，病程通常较为温和。约 90% 的患者在确诊后 13 年无疼痛或仅有轻微疼痛。在同一 13 年节点，约 70% 的患者在日常活动中无干扰。然而，未经治疗的慢性撕裂最终可能导致骨关节炎，即磨损性关节炎。手术可以改变这一早期的自然病程，与非手术治疗相比，在疼痛和功能方面带来具有临床意义的差异。

如果您接受修复手术，您的康复是一个渐进的过程。您在术后 3 个月时将达到最终功能恢复的大约 60%。到 6 个月时，您将达到大约 75% 的功能恢复。术后一年并不能决定您的长期结果，因此耐心至关重要。

您的年龄和期望值会影响您的结果。如果您年龄为 50 岁或以下，您可以期望获得长期的疼痛缓解。但是，您可能不会看到活动度的显著长期改善。该年龄段的大部分患者长期结果不满意。您的心理健康也在很大程度上影响您对疼痛和功能的感知，有时甚至比撕裂本身的大小影响更大。与您的外科医生直接对齐期望有助于确保更好的结果。

何时就诊

如果肩部疼痛在休息后未见改善，请咨询您的全科医生。如果您注意到关节出现无力或不稳，请要求专科医生进行评估。如果肩部出现锁定或脱位现象，请及时就医。如果症状影响您的睡眠或工作，请联系您的医生。疼痛突然加重也是寻求医疗帮助的理由。请记住，症状持续的时间长短并不能反映撕裂的严重程度。未经治疗的慢性撕裂可能会随着时间的推移导致磨损性关节炎。早期评估有助于防止进一步损伤，并确保您获得符合您具体需求的适当治疗方案。