

肩关节弹响、爆裂音及不稳

肩关节出现弹响、咔哒声或感觉肩关节半脱位，可能提示存在需要评估的不稳定性。

Kieran Hirpara © ① 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。

您的感受

您可能会注意到肩部有弹响、咔哒声或不稳定感。这些感觉通常伴随复发性肩关节前脱位，即肱骨头从关节盂前方向滑出。在某些情况下，这伴有特定的韧带撕裂，称为肱骨后关节盂唇韧带撕裂（PHAGL）损伤。此类损伤约占此类病例的 6.2%。您在活动手臂时，特别是在进行过头动作或伸手到背后时，可能会感到突然的移位或卡顿。

疼痛和不适也可能源于肩关节后脱位，即肱骨头向后滑出。这种情况较少见，且难以正确诊断。您可能会感到肩后部疼痛，尤其是在创伤或特定动作之后。在极少数情况下，这种脱位伴有肩胛骨后部（后肩峰）骨折。如果您双侧都有脱位史，可能会出现反 Hill-Sachs 损伤，即关节盂侧的凹陷。这些情况并不常见，需要仔细评估以确保您获得正确的治疗以实现良好康复。

日常任务可能会变得具有挑战性。伸手去拿高架子上的物品、塞衬衫下摆或背后扣文胸可能会引发疼痛或不稳定感。您可能会发现难以在患侧侧卧睡眠，从而导致休息中断。活动后，肩部可能会感到酸痛或无力。如果您存在多方向不稳定，即肩关节在多个方向上活动度过大，您可能会感到整体松弛，而非特定的弹响。您的医生将评估这些症状以确定最佳治疗方案，无论是非手术治疗还是手术治疗。对于初次后向不稳定事件，许多运动队队医倾向于在赛季期间采用非手术治疗，以帮助您安全地恢复功能。

实际发生了什么

您的肩关节是一个球窝关节。肱骨头（球）位于一个浅窝内，窝的边缘衬有称为盂唇的软组织。盂唇起到垫圈的作用，有助于保持关节稳定。关节囊是一层包裹肩关节以固定所有结构的组织套。当您出现咔哒声或弹响时，通常意味着这些稳定结构未能正常工作。

在许多情况下，盂唇会发生撕裂或拉伸。这可能发生在肩关节脱位之后，或由磨损引起。如果盂唇受损，肱骨头更容易移位。这会产生不稳定或松动感。当肩关节移动时，由于组织以异常方式在骨骼上滑动，您可能会听到咔哒声。

有时，骨骼本身的形状会发生改变。当肩关节脱位时，肱骨头上的凹陷（称为 Hill-Sachs 损伤）可能会出现。如果这个凹陷较大，可能会卡在关节窝的边缘，导致肩关节再次脱位。这就是为什么您的医生会仔细查看您的 X 光和 MRI 扫描。他们正在检查这些骨骼变化，以了解您的肩关节为何感觉不稳定。

在某些人中，关节囊天生松弛。这可能与埃勒斯-当洛斯综合征（Ehlers-Danlos syndrome）等疾病有关，在这些疾病中，结缔组织更具弹性。在这些情况下，肩关节可以在正常范围之外的多个方向上移动。这种多向不稳定通常会导致咔哒声，并伴有肩关节可能滑脱的感觉。

您的医生依靠详细的体格检查来确定病因。体格检查有助于识别哪些组织松弛或撕裂。影像学结果对此提供支持，但体格检查发现至关重要。了解您不稳定的具体原因有助于您的医生选择合适的治疗方案。无论是盂唇撕裂、骨骼缺损还是韧带松弛，确定根本原因都是解决问题和消除咔哒声的第一步。

我们能采取的措施

从自我护理和物理治疗开始。对于首次发生的肩关节后向不稳事件，队医强烈建议在赛季期间采取非手术治疗。这种方法可以让您在肩部愈合的同时保持活动。您的医生可能会推荐肌内效贴布作为额外的支持措施。这种贴布有助于在康复锻炼期间稳定关节。如果您之前有过复发性脱位，这种方法尤其有用。

给这个保守治疗方案足够的时间发挥作用。大多数初始发作通过休息、冰敷和引导性活动即可改善。您的物理治疗师将专注于加强肩胛骨和手臂周围肌肉的力量。这些肌肉充当关节的天然稳定器。持续的锻炼有助于减轻关节松动或弹响的感觉。如果您感到疼痛，非处方抗炎药可以帮助控制肿胀和不适。这些药物并不能解决潜在的结构性问题，但可以在您愈合的过程中使日常生活更加舒适。

如果症状持续或加重，就该寻求专科医生的意见了。全面的临床检查是决定是否需要手术的最重要因素。您的医生会寻找骨质流失或特定损伤模式的迹象，例如 Hill-Sachs 损伤（Hill-Sachs 病变）。这些是骨骼上的小凹陷，可能导致肩关节再次脱位。如果非手术治疗无法控制您的不稳症状，您的医生可能会讨论手术方案。关节镜下 Bankart 修复术或开放关节囊移位术等手术可以恢复稳定性。在骨质流失严重的情况下，可能会使用骨移植来重建关节面。对于严重的终末期不稳，关节置换或关节融合术是缓解疼痛和恢复功能的可行选择。您的医生会根据您的具体解剖结构和活动水平量身定制治疗方案。早期识别复杂问题（如双侧脱位或罕见的韧带撕裂）可获得更好的预后。不要忽视持续存在的不稳症状。适当的评估确保您获得正确的治疗，以维护长期的肩关节健康。

预期情况

肩关节的稳定性取决于对您特定损伤的仔细评估。全面的临床检查是决定您是否需要手术的最重要因素。MRI 等影像学结果的重要性不及您的体格检查。您的医生会寻找骨缺损或特定类型的病变，以指导您的治疗方案。

如果您发生初次后向不稳定事件，尤其是如果您是在赛季中的运动员，强烈建议采取非手术治疗。这种方法通常允许您在无需立即手术的情况下恢复活动。对于复发性脱位，保守措施如肌内效贴布可以支持您的康复。这些工具有助于在组织愈合期间稳定关节。

当肩关节持续不稳定或存在显著骨缺损时，则需要手术。预后因不稳定类型而异。对于前向不稳定，如果存在特定的骨性病变，单纯修复术的复发率可能较高。在这种情况下，可能需要额外的骨移植或不同的手术技术以确保长期稳定性。对于后向不稳定，使用局部骨块的手术通常能提供良好的稳定性，特别是在无既往手术史的创伤性病例中。

恢复是一个渐进的过程。起初您可能会感到肩关节僵硬和无力。在数周至数月内，物理治疗将帮助恢复力量和活动范围。对于接触性运动员，开放手术与关节镜手术的重返赛场率通常相似。然而，部分患者可能会出现持续症状或满意度不高。年龄、盂唇病变的类型以及损伤的位置是预测长期复发的关键因素。

在关节严重受损的终末期严重病例中，可考虑全肩关节置换术或关节融合术等选项。当其他治疗失败时，这些是缓解疼痛和恢复功能的可行途径。您的医生将根据您的解剖结构和目标量身定制方案。关于您期望值的坦诚沟通有助于确保成功的治疗结果。

何时就诊

若出现休息后仍不缓解的持续性疼痛，请寻求专科医生评估。若出现无力、不稳感，或肩部出现锁定或脱位症状，请及时就医。若症状影响睡眠或工作，也应予以重视。若上述问题突然加重，请咨询全科医生。您的医生将进行全面的临床检查，以确定最佳治疗方案。该检查是决定是否需要手术的最重要因素。若症状影响日常生活，请勿等待其自行缓解。