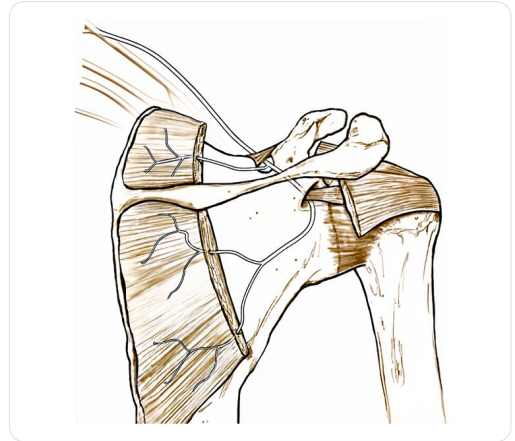


肩胛上神经病变

肩胛上神经，可能在肩胛骨切迹处受压。

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

您可能会感到肩部疼痛或无力。在年轻且活跃的人群中，这通常是他们最先注意到的两个主要症状。疼痛通常位于肩部的深部后方或肩胛骨顶部附近。当您抬起手臂或将手伸到背后扣文胸时，可能会感到疼痛。

您的症状在使用手臂后往往会加重。简单的任务，如将衬衫塞进裤子里或伸手去拿高处的架子，可能会变得困难。您可能会发现难以侧卧在患侧肩部睡觉。疼痛也可能在夜间或早晨刚醒来时加剧。

有时，您可能会注意到肩部感到无力，而没有明显的受伤史。这是因为控制肩袖肌肉的神经受到压迫。这种压迫通常发生在称为肩胛上切迹或孟上切迹的狭窄空间内。如果您的外科医生未发现导致这种压迫的明确原因，他们可能会首先采取非手术治疗，如物理治疗和抗炎药物。

实际发生了什么

在你的肩部，一条称为肩胛上神经的神经穿过肩胛骨顶部附近的一个狭窄隧道。有时，这个隧道天生过于狭窄，或者有额外的骨骼或瘢痕组织压迫神经。这种压迫称为嵌压。它可能由于骨骼形状、韧带内钙沉积或小的脂肪瘤压迫神经所致。

当这条神经受到挤压时，它会向肩部肌肉发送信号，告知它们停止正常工作。这可能导致肌肉萎缩并转化为脂肪，即使连接肌肉与骨骼的肌腱仍然完整。你可能会感到疼痛或突然无力，因为神经无法发送正确的指令来移动手臂。在某些情况下，肩部内部的大面积瘀伤或血肿也可能压迫这条神经并引起相同的症状。

你的外科医生清楚这条神经的确切位置，以避免在手术中损伤它。然而，如果在肩关节置换术中螺钉放置位置错误，可能会意外地卡压这条神经。如果没有明确的物体压迫神经，你的外科医生可能会首先采取非

手术治疗，如休息和药物治疗。解除神经压迫的手术通常仅保留给那些疼痛或无力症状加重，且其他治疗无效的情况。

我们能采取的措施

大多数肩胛上神经病变病例首先采用非手术治疗。您将从物理治疗、活动调整和非甾体抗炎药开始。您的外科医生可能会建议休息或调整引起肩部疼痛的动作。当没有明确的神经机械性压迫时，这种方法作为标准的第一步。许多患者通过这种保守治疗方案获得缓解。某些病例，例如由囊肿或血凝块引起的病例，在密切监测下可能会自行消退。

如果疼痛持续存在，您的外科医生可能会讨论药物治疗方案。非甾体抗炎药有助于减轻该区域的肿胀和疼痛。虽然证据并未具体规定皮质类固醇或透明质酸注射的确切持续时间，但这些治疗旨在减轻炎症。对于部分患者，囊肿或腱鞘囊肿的针吸术可导致临床和影像学改善。目标是减轻对神经的压力，使您能够更舒适地活动肩部。

当出现进行性疼痛或无力，或有特定结构压迫神经时，会考虑手术治疗。您的外科医生可能会建议进行关节镜下松解术，以从紧张的韧带或切迹中释放肩胛上神经。该手术对许多患者（包括竞技游泳运动员）安全有效，通常可在疼痛缓解后重返运动。如果您有衣袖撕裂，手术可能侧重于修复肌腱，尽管在这些特定病例中，增加神经松解并不总能改善结果。您的外科医生将根据您的症状和检查结果决定这一步骤是否适合您。

何时就医

如果肩部疼痛或无力在休息后未见改善，请咨询您的全科医生。如果您发现肩部出现卡顿或脱位感，请要求专科医生进行评估。如果症状干扰您的睡眠或工作，或者出现疼痛突然加重的情况，也应寻求医疗帮助。您的外科医生将检查肩胛上切迹或孟上切迹处是否存在神经受压。虽然确切原因往往不明确，但早期评估有助于避免漏诊。初始治疗通常包括物理治疗和抗炎药物。仅在存在明确的神经受压，或无力和疼痛持续加重时，才需要手术。