

認識五十肩的症狀與治療方式

◎林口長庚骨科主治醫師 楊正邦



專長

各類運動傷害；肩、肘、腕、髌、膝、踝關節鏡手術；微創人工關節置換、足部變形矯正、骨折外傷治療

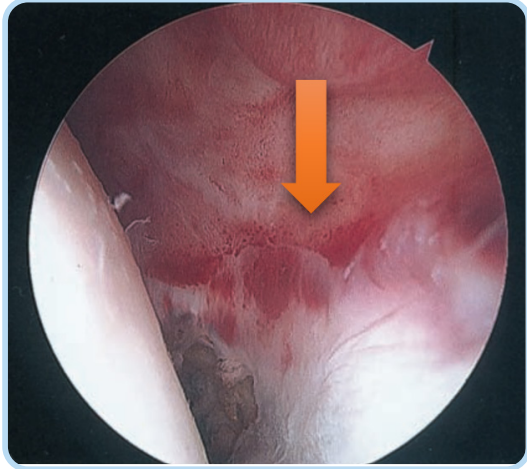
林小姐是位職業婦女，某日憂心忡忡的走進診間說：「醫師我已經看了7、8家醫院都不會好」，邊說邊示範手舉不起來的樣子。詳細詢問下才知道，林小姐為肩膀疼痛所困擾已經將近一年，一開始純粹只是疼痛，後來手越來越抬不起來而且晚上會痛到睡不著，這段期間已經到過很多地方做復健、打針，甚至還做過玻尿酸注射，有時候痛起來每天都要去打止痛針才行。

經醫師安排進行身體檢查，果不其然！兩側肩膀的力量都是好的，但是右側肩膀不論是打開或是上抬都有很大的角度限制，後續分別安排了肩膀的X光檢查，並沒有很大的問題，這就是俗稱的「五十肩」或是國外所稱的「冰凍肩」。經與林小姐討論後，接受了關節內注射治療，一週後的回診疼痛症狀已改善8成。

所謂五十肩在醫學上的正式名稱為粘黏性肩關節炎，一般來說我們的肩關節外包覆了一層關節囊與旋轉肌群，可以視為一個封閉的空間，而關節囊上的發炎與纖維化增厚就稱之為粘黏性關節炎，一般好發於：(1)45至60歲；(2)女性較多；(3)伴隨其他疾病如糖尿病、甲狀腺機能亢進；(4)近期接受過相近部位手術或受傷。

臨床上我們通常可將其簡單分為3期：第1期為發炎期，這段期間肩膀在活動中會有明顯疼痛，但活動角度並不會減少；第2期為發炎

合併沾黏期，疼痛加劇而且時常在睡夢中痛醒，又伴隨關節活動度下降（如圖一）；最後第3期就是沾黏期，這時



▲圖一：肩關節內發炎（箭頭所指紅色組織）

肩關節內的發炎開始消退，但沾黏與活動受限來到最嚴重的程度。若是在第1期或第2期，口服消炎藥都有一定的療效，但需要搭配好的物理治療，而病況較嚴重者可能就需要施行關節內注射或口服類固醇以減低發炎反應。到了第3期後這樣的治療效應就會減少，若疼痛活動受限沒有改善，就可能需要進到手術房做進一步的處理，在進入手術治療前想先釐清一些觀念：

一、物理治療不只是熱療電療

五十肩需要的並不只是經表面的溫熱治療或是電刺激，而是含有關節拉伸的徒手治療或運動治療，再搭配消炎藥物以減低運動產生的發炎疼痛。

二、打止痛針不等同關節內注射

許多病人堅持他們已經打過很多針卻沒有用，細問之後

發現指的僅是在周邊靜脈注射止痛消炎針；關節內注射除了止痛作用外，還有將已經縮小的關節囊撐大的效果。

若上述的方法無法改善症狀，民眾應該盡早尋求手術的幫助，根據美國骨科醫學會之建議，藥物與物理治療若超過9到12個月仍不見效，就應該考慮手術治療。國內外常見的方法有兩種，其一為進行全身麻醉後進行關節鬆動，病人並不會有手術傷口；第2種為透過2~3個1公分左右的切開口，以關節鏡微創鬆解關節內攣縮發炎的組織。雖然這兩者都有很好的止痛與增加活動度的效果，但因為疼痛已經持續很長的時間，所以在手術後一定要繼續搭配復健治療（如圖二）。

五十肩雖然常見，但也只是肩膀疼痛其中一個可能的原因，其他的可能還有肌腱發炎、旋轉肌斷裂、肩夾擊症候群、關節不穩定等，民眾若有病症還是建議前往醫療院所給專科醫師做詳盡的評估與檢查，以避免延誤治療時機！



▲圖二：多方向的關節伸展復健運動