

# 五十肩舉臂維艱 越痛越要動

文·圖／復健部主治醫師 台中東區分院暨豐原分院醫務科主任 周立偉

**張**伯伯每天早上都到公園打太極拳，有一天運動後覺得手臂活動時有點痛，因為不想看西醫吃藥，所以就去國術館找「拳頭師傅」推拿一番。第二天，他不但肩部疼痛難耐，而且無法自行抬高手臂。

王小姐每天上班打電腦，肩膀疼痛已經一段時間，看醫生吃了幾天藥，以為休息一下應該會好，可是過了一個月以後，手臂越來越舉不起來，洗臉梳頭和穿內衣扣背扣都有困難，而且肩頸會抽痛，晚上睡覺也無法翻身或側睡，於是趕緊前來醫院求診。

復健門診經常會遇到這類肩膀疼痛的病患，有的才痛幾天，有的已經為此困擾了好幾個月，甚至長達一兩年；有的可以回想起受傷的經驗，有的則說不清楚什麼

時候開始痛的。相同的是，他們都擔心自己是不是得了「五十肩」。

「五十肩」又稱冰凍肩（Frozen shoulder），是一種常見的肩關節障礙，學名為「沾黏性肩關節囊炎」（adhesive capsulitis），泛指因任何原因（原發性或次發性）造成的肩關節發炎，以肩部關節疼痛與活動範圍明顯受限為主要表現。**好發於50歲左右的中年人，故俗稱「五十肩」，事實上，五十肩也可能侵犯其他年齡層人士。**

五十肩又分「原發性」與「次發性」兩種，「原發性」五十肩是指原因不明，找不到全身性或局部肩膀的問題，卻出現自發性肩關節疼痛或活動度受限；「次發性」五十肩是先有相關因子，而後才發生疼痛及活動度喪失，例如肩部外傷、肌腱

炎、肱骨骨折或脫臼固定後、腦中風或腦外傷的無力側、頸椎椎間盤病變、糖尿病、甲狀腺疾病、胸腔手術、乳癌手術、心肌梗塞等。基本上，任何原因造成肩膀不適，患者都會自動或下意識的減少肩膀的活動，久而久之，肩關節囊便容易粘黏、僵硬。

### 症狀演變：疼痛期→冰凍期→解凍期

五十肩的主要症狀在初期是肩部持續性疼痛，尤其在夜間痛得更是厲害，以至於影響睡眠，並且會隨著肩關節的活動而使疼痛加劇，這個階段稱為「疼痛期」，穿衣服或洗澡擦背都疼痛。接下來的幾個月，肩關節的活動度逐漸受到限制，特別是外展與旋轉的動作，這時便進入「冰凍期」，雖然疼痛已稍微減輕，然而在日常生活和工作上卻出現明顯障礙，手臂前舉和側舉都舉不高，甚至摸不到自己的頭髮和後背，穿衣服、擦背、洗頭、手舉高拿東西都有問題，這種現象可能會持續半年以上。如果拖延的時間比較久，也會造成肩膀局部肌肉的萎縮。經過一段時間之後，症狀逐漸緩解，活動狀況也有改善，最後，疼痛大多會完全消失，手與肩的活動範圍也慢慢增加，處於逐漸恢復狀態，這個階段稱為「解凍期」，但可能還會殘存一些疼痛的症狀與功能障礙。

冰凍肩來襲的整個過程是由逐漸惡化到逐漸好轉，可能要幾個月的時間，也可能拖上幾年。有時會停頓在某個時期，

如1年或更久，雖然也可能會自發性的緩解，但病人大多無法忍受疼痛來等待症狀自行緩解，所以如何選擇適當的診斷和治療就非常重要了。

### 如何檢查？

醫師在診斷五十肩時，一般是在患者手臂不施力的情況下，檢查痛側手臂活動範圍是否有受到限制，來獲得初步的答案。大多數患者的肩關節內轉（手放下背）、外展（側面抬高）、外旋（手放後腦）及前舉均會有問題。一般民眾也可以透過簡單快速的方法，自我檢測是否有五十肩：（一）抬高手臂，看看手臂能不能舉高貼到耳朵？（二）將手臂伸到背後，看看能不能觸摸到對側肩胛骨下緣？（三）將手臂橫過胸前，搭在對側肩膀，看看手肘能不能貼在胸骨正中線上？這些動作都屬於肩關節的正常活動範圍，如果關節攣縮或僵硬就無法完成，日常活動如梳頭、脫衣、抓背、拉褲等，當然也會發生困難。

一般來說，照正面與側面的X光是要確定肩關節的完整性以及有無骨刺、鈣化點或關節內的游離骨刺。超音波檢查可以診斷肌腱炎、滑液囊炎、肩峰下夾擠症候群（Subacromial impingement syndrome），以及初步排除有無旋轉肩袖破裂（rotator cuff tear）。如果X光和超音波檢查都正常，通常就不需要進一步做關節攝影、電腦斷層攝影或核磁共振檢查。

## 如何治療？

五十肩的治療目標主要在於減輕病人的疼痛和恢復上肢正常功能，治療方法有以下幾種：

- ◆使用非類固醇性消炎止痛藥和肌肉鬆弛劑等藥物來改善症狀，這是最常被使用的方法。
- ◆物理治療通常會先使用局部熱敷、超音波或短波等熱療，增加肩關節四周的血液循環，讓周邊組織軟化而易於牽拉。接著，物理治療師再使用徒手治療或鬆動術來分離已沾黏的軟組織，以增加肩關節的活動度，並且使用經皮神經電刺激或干擾波等電療來減輕治療後的疼痛感。最後加上適當的運動，訓練因為長久不用而萎縮的肌肉，以及增加肩關節活動角度。
- ◆中醫針灸推拿也是常見的治療方式，可以鬆弛肩關節周邊相關的組織和減輕疼痛。
- ◆如果上述治療方法見效太慢，可以考慮做肩關節的類固醇注射。此舉雖然減輕疼痛的效果不錯，但仍需配合治療性運動、被動活動及物理治療，才能使肩關節活動有明顯的改善。每次注射至少要間隔3個月，如果注射兩次之後還沒有明顯的改善，應再次小心檢查評估。
- ◆如果經過連續3個月的積極物理治療，情況還是沒有改善，那就可以考慮請骨

科醫師讓患者在麻醉下接受「徒手整復」治療。這種治療可能會帶來一些不良的後果，例如更加疼痛、傷到臂神經叢、造成骨質疏鬆患者骨折、脫臼或旋轉肌腱撕裂等。另外，「徒手整復」後必須馬上進行更積極的復健治療，所以無法合作的病人就不應考慮接受這種治療。

- ◆如果連「徒手整復」也沒辦法讓肩膀恢復到正常的關節活動度，或是伴隨有上肢的骨折、脫臼等問題，那就真的需要接受骨科的手術治療了。

## 如何復健？

由於「五十肩」的病程較長，患者一定要有耐心，除了上述的治療以外，最重要的就是要確實並持之以恆地施行肩膀的「治療性運動」。所謂「治療性運動」就是患者自己在家中做的復健運動。適當的復健運動，可緩解肩關節沾粘，增加上肢功能活動度，也可縮短病程。

運動訓練必須持續而漸進，每天至少運動3次，每次10分鐘，運動時的速度由慢而快，不可操之過急，如引起疼痛，就應該暫時休息。正確有效的肩部運動才能幫助你重拾正常的肩膀功能，建議先從「鐘擺運動」和「彎腰繞圈運動」開始，接著以「毛巾（木棒）運動」接棒，如果患側肩膀能抬高超過60度，則可從事「爬牆運動」。

各種運動的要領如下：

★**鐘擺運動**：患者上半身前彎約90度，健康側靠著椅子等支撐物，讓患側肩膀和手臂自由下垂如鐘擺狀，然後利用身體的前後擺動，自然帶動患側肩膀和手臂運動，可以逐漸改善關節活動度受限等情形。做此一運動時，試著手持重物（保特瓶或啞鈴），可提高效果。



★**彎腰繞圈運動**：站立，雙足稍分開，向前彎腰90度左右，患肢下垂，順時針或逆時針方向做出畫圈動作，動作幅度由小到大，逐漸到最大限度。每天1-2次，每次50-100回。



★**毛巾（木棒）運動**：雙手各執毛巾（木棒）的一端，在背後，兩手一上一下，以健側拉牽患側，朝關節活動受限的方向伸展。要領是要以持續穩定的力量牽引，切忌突然猛力硬拉。



★**爬牆運動**：面對牆壁站立，舉起患肢，手指觸牆，手指沿牆向上慢慢爬行到最大限度，然後向下回到原位。每天1-2次，每次10-20回。可於牆上記錄每日到達的最高位置，以利觀察進步的情形。



只要治療和復健、運動得當，大部分的五十肩都可以完全痊癒。其實對五十肩來說，最佳的治療莫過於給予病人完整衛教，以及提醒病人千萬要避免肩部的長時間不活動。

### 如何預防？

至於要預防五十肩，主要還是避免肩部受傷，保持運動的習慣及良好規律的生活，抬舉重物如買菜、購物、倒垃圾、提行李等，都要衡量自己的能力，不要超出肌肉、肌腱所能負荷的程度。運動時，過度抬肩（超過90度外展）的動作，如投擲、游泳、舉重、球類運動等，也要維持在安全範圍內，並且次數不宜太多，以免造成旋轉肌袖與滑液囊的壓迫。一旦發生肌腱炎或其他原因的肩痛，應儘早就醫，並須注意每日做幾次全範圍的關節活動，以免演變成五十肩。

整體而言，疼痛是引起肩關節障礙的主要原因，治療的最大原則就是不能因為怕痛就不敢去活動關節，否則只會使關節更加僵硬疼痛，因此如果發現肩膀有疼痛和僵硬的現象，反而更要加強治療性的活動。關節活動增加之後，疼痛感自然會降低，上肢功能也可望改善。🕒