

骨骼軟組織超音波的肩痛診斷

(原刊載於 93 年 9 月聯合報醫藥版)

骨科蔡耀鴻醫師

「醫師，我的右肩會痛，舉起來會更不舒服，尤其工作時無法出力，朋友說我是骨質疏鬆症，是不是真的？」一位五十歲女性病人緊張問道。

「是不是手臂向後轉，或水平上舉時會痛？」

「對。」她答道。我為他做身體評估，在上臂水平上舉到 80 到 120 度時和上臂內轉或往後旋時，她感到疼痛不已，而且舉起上臂時也有些吃力，她照相出 X 光片並未有骨折或是明顯的骨質疏鬆，肱骨頭及肩關節間隙並無狹窄。

「應該是肩旋轉肌腱炎或是二頭肌腱炎，我幫妳安排做超音波掃肩膀肌腱，看看有無斷裂或是發炎現象。」

「什麼是肩旋轉肌腱炎？超音波不是用來看心臟或是肝臟嗎？」病人緊張問著。

肩旋轉肌腱炎在骨科門診算是常見的病例，只是有些人症狀輕微，在旋轉時只感到肩膀酸痛，而嚴重的病患可能連手臂都無法抬高，甚至肩膀僵硬。

肩旋轉肌腱是在肩關節中由棘上肌，棘下肌，肩胛下肌和小圓肌四條連接肩胛骨和肱骨的肌肉群組成，讓手臂可做上舉、丟擲、推拉、旋轉和伸前動作，而最易受傷的肌肉為棘上肌，即所謂的肩旋轉肌腱炎，同時也會合併有二頭肌腱炎或是肩峰下滑膜囊炎。有些病患因體質關係，發炎有鈣化點出現，形成鈣化性肌腱炎。最後當肩旋轉肌腱發炎更為厲害時，肌腱會斷裂，使得上臂無法順利舉起，整個肩膀肌肉也可能因此而萎縮。

診斷方式除了身體理學和肌力檢查外，普通 X 光片可檢視有無骨折、脫位、肩峰是否有骨刺、或有鈣化點出現。以往肩關節注射顯影劑是診斷旋轉肌腱斷裂的主要方法，但這算是侵入性方法易造成肩膀腫脹不適，對於顯影劑過敏的病患更有危險性。雖然核磁共振攝影(MRI)可輕易診斷出痛側肩旋轉肌腱是否有水腫斷裂及肩關節其他問題，但因費用高，常被健保局核減。

目前骨骼軟組織超音波由於費用便宜，已漸漸廣泛應用到肩關節肌腱的診斷，它也可檢查出肩旋轉肌腱及二頭肌是否有水腫發炎、或是斷裂現象，而且可比較痛側及正常側的不同處，讓病人在即時可知自己的病灶位置，算是方便又迅速確實的診斷工具。

骨骼軟組織超音波雖然費用較核磁共振攝影便宜幾十倍，診斷肩旋轉肌腱完全斷裂及部分斷裂的效能，不比核磁共振攝影差，文獻報告完全斷裂診斷準確率高達 91% 以上，部分斷裂診斷準確率也有八成左右，因此肩關節軟組織超音波在大多為公醫制的歐洲受到重視。

肩旋轉肌腱和二頭肌腱炎治療方法以保守治療為主，如非類固醇藥物減輕疼痛和復健運動。以往施行肩關節軟組織超音波的操作者，幾乎是放射科醫師，常常病人檢查結束後，需要再度掛回臨床醫師門診，詢問病情。現在許多骨科及復健科醫師也開始使用軟組織超音波配合著臨床身體理學檢查，來診斷肩旋轉肌腱和二頭肌腱炎。復健科醫師在做檢查之時，給予病人衛教，並可討論未來復健治療計畫。而骨科醫師若發現肩旋轉肌已斷裂、炎症過於厲害、或是肩關節內有其他病變，也可立即和病患討論手術治療的內容，讓病患能當場了解病情及術前心理準備。