

肩痛與肩旋轉肌腱炎

(原刊載於 90 年 11 月 13 日聯合報醫藥版)

蔡耀鴻醫師

「醫師，我的左肩會痛，舉起來會痛，尤其不太能穿衣服，是不是人家說的五十肩？」一位四十歲男性病人緊張問道。

「是不是手臂向後轉，或水平上舉時會痛？」

「對。」他答道。

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，他感到疼痛不已，而且舉起上臂時也有些吃力，「這是肩旋轉肌腱炎，和五十肩的沾粘性關節囊炎不太一樣，先做些檢查及藥物治療。」

「什麼是肩旋轉肌腱炎？以後手會不會斷掉？」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(Rotator cuff)是在肩關節中由棘上肌(Supraspinatus)，棘下肌(Infraspinatus)，肩胛下肌(subscapularis)和小圓肌(Teres minor)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(Supraspinatus)，即所謂的肩旋轉肌腱炎。

引起肩旋轉肌腱炎的原因有外力撞擊或跌扭傷、過多的上舉或搬運重物、重覆投擲動作、或是肌腱本身使用過度的發炎及退化反應等等。有些病患因體質關係，當肩旋轉肌腱發炎後，有鈣化點出現，形成鈣化性肌腱炎。有時肩痛合併肱二頭肌腱炎(Biceps tendinitis)，會讓病人在旋轉手臂和穿著上衣時，更難過。另外肩峰(Acromion)骨刺和肩峰下滑膜囊炎(Subacromial bursitis)也會加重肩旋轉肌腱炎的症狀。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，對於肌肉肌腱病變無助益。通常用軟組織超音波可檢查出肩旋轉肌腱是否有水腫發炎、或是斷裂現象。而核磁共振攝影(MRI)更可進一步找出肩關節其他問題。

治療方法以保守治療復健運動為主，疼痛期間先讓手臂休息，避免引起疼痛的動作，若是睡覺時也會不舒服，可放枕頭在腋下支持著。急性期時，可服用非類固醇藥物減輕疼痛和腫脹，若是口服藥物效果不大，或是肩關節有些僵硬的話，可在肩峰下滑膜腔注射入少量類固醇和麻醉劑，減輕肩峰下滑膜炎和肌腱炎，再由肩膀復健運動改善伸展範圍和降低疼痛度，大部分的病人可因此改善。

若保守治療一段時間，通常三個月後仍然無效的話，就要考慮是否肩旋轉肌已斷裂、炎症過於厲害、或是肩關節內有其他病變，這時就需要手術治療。手術方法可先用肩關節鏡探視關節內情形，再用器械清除關節內和肩峰下滑膜囊炎，磨平肩峰骨刺，若發現肩旋轉肌斷裂，就必須做肌腱修補縫合術，且手術後仍需要大約三個月復健期。