

肩袖损伤怎么治

王勤业（上海市嘉定区南翔医院，上海 201802）

肩袖损伤为常见的肩关节疾病，最主要的发病原因是肩关节受到外伤。当前，临床治疗肩袖损伤的方法分为手术治疗和非手术治疗。其中，手术治疗适用于肩袖完全撕裂，或不完全损伤但经过保守治疗无效，其他情况下大多采用保守治疗。

什么是肩袖损伤

人体的肩部肌肉具有内外两层之分。外层肌肉包含三角肌，内层肌肉则由大圆肌、小圆肌肉、冈上肌和冈下肌四部分组成。肩袖则是由肩胛下肌和肩部内层肌肉中的冈上肌、冈下肌和小圆肌的肌腱共同组成，位于肱骨结节、肱骨解剖颈边缘位置，内面和关节囊相连，外面和三角肌下滑囊相连。由于冈上肌的位置特殊，在肩关节做内收动作时易发生破裂，即肩袖损伤。

据不完全统计，在肩关节疾病患者，肩袖损伤占比为20%~45%。肩袖是一种属于包绕肩关节前后上下的肌腱组织，不仅可以维持人体肩关节的稳定及功能，与其他肌肉群体共同支持机体的肱骨头实现不同方向的旋转运动，还能够维持关节腔的密闭，对保持滑液营养关节软骨及防止发生继发性关节炎有着重要作用。而一旦出现肩袖损伤，会对患者的日常活动造成严重的不良影响。

目前而言，肩袖损伤多发于运动员或过度健身的人群，因其肩关键负荷会比普通人所能承受的更高，加上动作过猛，容易引起肩袖损伤。临床上，将肩袖损伤按撕裂程度的大小或损伤的形态进行划分。其中，按撕裂程度大小大致分为：

（1）一级撕裂。当撕裂部位的宽度在肌腱的1/4及以下，厚度通常 $< 3\text{ mm}$ 。

（2）二级撕裂。撕裂部位的宽度在整个肌腱的1/4~1/2，厚度在 $3\sim 6\text{ mm}$ 。

（3）三级撕裂。撕裂部位宽度大于整个肌腱



的1/2，厚度 $> 6\text{ mm}$ 。

如果按撕裂的形态将肩袖损伤划分，大致可分为新月形撕裂、“U”型撕裂、“L”型撕裂，以及同定、回缩型撕裂（包括三角形撕裂、烧瓶型撕裂）。

肩袖损伤的症状表现

肩袖损伤主要是机体遭受外部创伤所致，比如摔跤或者抬高重物时，或反复进行上举活动等。就临床表现而言，大致分为以下几类：

（1）持续性疼痛。通常反复发生，尤其在患者进行肩部活动，如手部上举时疼痛加剧。

（2）夜间痛。肩关节疼痛是肩袖损伤的早期症状，且初期呈现间歇性、弥漫性的钝性疼痛，以夜间程度最严重，会导致患者无法侧卧，难以入睡。

（3）肩关节功能障碍。肩袖损伤的肢体无法进行上举或向外伸展的动作，且在手臂进行活动时，常有摩擦感或弹响声。

（4）肌肉萎缩。当患者患病时间过长，且未及时得到治疗，其冈上肌、冈下肌以及三角肌部位会出现萎缩，导致手臂活动范围被动缩减。

(5) 其他症状。当肩袖损伤较为严重时，局部的肌肉软组织会出血或淤血，使得肩关节部位发生局部肿胀，或伴随肩关节发生脱位以及肱骨头发生骨折等。

以上为患者发生肩袖损伤的常见临床表现，且会根据引发因素的不同而有所变化。

肩袖损伤的发病原因

(1) 退变学说。该学说认为，肩袖损伤在40岁以上的人群中较为常见，随着年龄增长具有加重趋势。肩袖止点退变是指原有的固有肌腱、纤维软骨、骨头和潮线四部分，出现不规则、消失或者肉芽样变。有研究表明，肌腱止点病变具有肌纤维排列紊乱、断裂或形成骨赘的病理特点，是肩袖损伤的主要原因，在老年患者中较为常见。

(2) 血运学说。冈上肌腱1 cm内的无血管区域，是肩袖撕裂最常发生的部位。冈下肌腱远端1.5 cm处也存在血管较少的区域，但相对于冈上肌腱而言，冈下肌腱撕裂发生率较小。有研究表明，血供因素是影响肩袖撕裂的重要因素。

(3) 撞击学说。首次提出于1972年，是由肩峰下撞击所导致的肩袖损伤。有学者按照撞击位置，把肩袖损伤分为非出口部撞击征和冈上肌腱出口撞击征。

(4) 创伤。当前，临床医学已广泛接受创伤是肩袖损伤的重要病因，作业劳损、运动损伤或交通事故为常见因素。有研究表明，盂肱关节脱位患者康复后出现肩膀仍不能正常外展时，肩袖损伤概率为100%。暴力作用也可导致患者出现急性损伤，比如上臂暴力牵拉容易导致冈上肌腱损伤，腋部受到对冲性损伤也可造成冈上肌腱牵拉。

肩袖损伤的治疗方法

肩袖损伤除上述划分方式外，还可分为完全损

伤和部分损伤。在临床，会根据各项诊断结果确定是否属于完全损伤，再采用相应的治疗方法。临床上的肩袖损伤患者大都为局部损伤，多数选择保守治疗：

(1) 休息。在确诊为肩袖不完全损伤后，要多休息，避免长期活动或过度劳动使得病情加重。

(2) 良好的制动。使用简单的三角巾放在患者前方进行胸前悬吊，主要是为了使冈上肌处于放松状态，并轻度往外进行伸展，锻炼肩关节功能，避免发生退化。

(3) 服用药物。主要是服用非甾体消炎药，控制肩关节处的局部炎症，为之后肩袖痊愈创下良好的环境。

(4) 物理理疗。在患者承受范围内，进行适当的冲击波、按摩、推拿或是其他理疗，促进局部炎症的消退。

(5) 其他治疗方式。可向患者关节内注射皮质类固醇药物，达到快速、有效的镇痛目的；还可以行超声波协同药物治疗，起到辅助治疗的作用。

当肩袖损伤程度过大，保守治疗无法治愈，应及时进行手术治疗。医生会根据肩袖损伤的大小、深度以及位置等，选择最合适的手术治疗方法。常见的手术方法包括：(1) 肩关节的镜下手术治疗；(2) 肩关节镜和小切口联合进行的微创手术治疗，不仅创伤小，且可以同时肩峰成形和关节内清理进行操作，以提高修补肩袖的精确度，术后患者恢复速度快，是当前临床上最为推崇的手术治疗方法；(3) 人工关节置换肩关节；(4) 当患者的肩袖损伤过于严重时，需要进行开放性手术重建肩袖。

小结

总而言之，大家在日常生活中应注意避免手臂负荷过重，从而对肩袖造成一定的损伤。当出现肩袖损伤各项症状时，要及时就医，严格遵守医嘱积极治疗。