

肩痛不一定是五十肩！ 認識旋轉肌袖破裂

文/骨科 林冠孝 主治醫師

肩膀痠痛無力、手無法抬高，甚至無法自行穿脫上衣等是骨科門診患者常見的問題，此情形大家常常直覺的反應就是想到五十肩。

多數年齡層在中年以上的患者，是因為關節沾黏，也就是俗稱的五十肩或冰凍肩造成肩關節的疼痛，但並非所有的肩關節疼痛都是五十肩引起的，有一定比例的患者其實是旋轉肌袖破裂(Rotator cuff tear)，造成的肩膀疼痛。

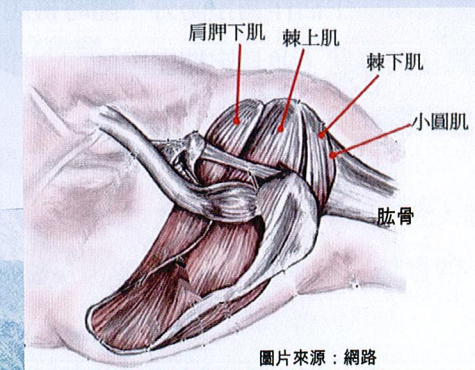
五十肩的治療是以復健方式之保守治療為主，而旋轉肌袖破裂的治療則需依照破裂的程度而有所不同，嚴重者需要即早手術修復。因此正確診斷旋轉肌袖破裂是很重要的，以免錯失治療的黃金時機。

什麼是旋轉肌袖？

肩關節旋轉肌袖是由肌肉：棘上肌、棘下肌、小圓肌和肩胛下肌組成，包覆肱骨頭維持在肩盂中心，以穩定肩關節及協調肩關節做出旋轉、前舉、外展、外轉、內轉等複雜的動作。

旋轉肌袖破裂的原因

造成旋轉肌袖破裂的因素很多，常見的



圖片來源：網路

原因有：創傷、發炎及退化、運動傷害、肩峰下夾擊症候群造成旋轉肌磨損、負重或重複過多肩動作的工作性質等。疾病的進程通常是受傷或沒有承重的肌肉會萎縮，進而脂肪堆積及纖維化，造成不可逆的病變。

旋轉肌袖破裂的症狀

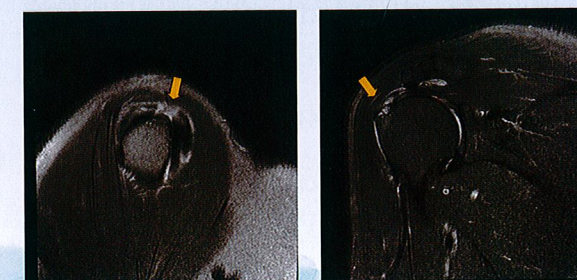
疼痛是最常見的症狀，但疼痛的程度及頻率因人而異，有些破洞不大的而沒有症狀，但破裂的大小會隨時間變大。如果疼痛突然加劇，通常是破裂區域變大造成。另外，肩膀無力以及手抬高角度變小，甚至無法抬手也是常見的症狀。

診斷及治療

由於症狀非常不具專一性且與五十肩患者十分相似，因此必需鑑別診斷。

簡單的初步區別：五十肩的患者，自己無法把手抬高，且在別人的協助下還是無法抬高；但旋轉肌袖破裂的病人在別人的協助下可以把手抬高。並且配合醫師詳細的病史詢問及理學檢查，必要時安排X光關節攝影、超音波或磁振造影(MRI)(圖一)等影像學檢查，以增加診斷的正確性。

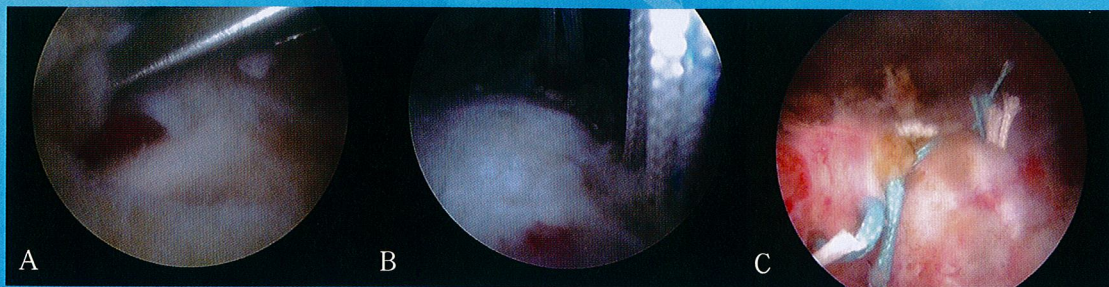
病症早期或非全層破裂者，以非手術的治療方式有藥物、物理及復建治療、局部



圖一、磁振造影(MRI)可見旋轉肌袖破裂處(箭頭處)，初步評估破裂大小及程度。

類固醇注射。可短期控制疼痛及改善功能，但需追蹤其破裂惡化的情形。全層破裂、症狀明顯，且在職場工作的患者，則應及早接受修補手術。

傳統開刀或微小開放式手術都有很好的效果。近年醫療技術發展進步，旋轉肌袖破裂可透過關節鏡手術來做修補(圖二)，有很好的疼痛緩解、功能改善及病人滿意度。



圖二、關節鏡下看到旋轉肌袖破裂位置(圖A)，使用縫合錨釘(圖B)做旋轉肌修補手術(圖C)。

另外，關節鏡手術比起傳統手術的傷口小、肌肉及軟組織破壞較少、住院天數少及復原快等好處，目前也成為旋轉肌袖破裂手術的首選工具。病人術後若能充分配合復健計畫，大部分的患者都可達到滿意的結果。治療方式的選擇，可與主治醫師討論，選擇最合適自己的治療方法。



骨科 林冠孝 醫師

專長

一般骨折外傷

肩肘關節疾病及運動傷害

(五十肩、旋轉肌袖破裂、網球肘等)

關節重建手術

骨質疏鬆檢測及藥物治療

腕隧道症候群、扳機指、

狹窄性肌腱滑膜炎(媽媽手)等

學歷/經歷

中山醫學大學醫學系醫學士

奇美醫院外科部 住院醫師

中山醫學大學附設醫院骨科部 住院醫師、總醫師

台灣大學醫學院附設醫院骨科部 研究醫師

台中榮民總醫院骨科部 研究醫師

中華民國骨科醫學會 專科醫師

中華民國骨質疏鬆症學會 專科醫師