



肩周炎防治

80 问

JIANZHOUYAN FANGZHI
80 WEN



金盾出版社

肩周炎防治 80 问

徐 军 编著

金盾出版社

(京)新登字 129 号

内 容 提 要

本书通俗地阐述了肩周炎的病因病理、临床表现以及诊断治疗知识;详细地介绍了肩周炎预防、康复的体育锻炼方法。内容丰富,图解详尽,易懂好学,是家庭保健的良好读物。

肩周炎防治 80 问

徐 军 编著

金盾出版社出版、总发行

北京太平路 5 号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:8214039 8218137

传真:8214032 电挂:0234

三二〇九工厂印刷

各地新华书店经销

开本:32 印张:3 字数:65 千字

1992 年 8 月第 1 版 1992 年 8 月第 1 次印刷

印数:1-31000 册 定价:1.40 元

ISBN 7-80022-488-0/R·88

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

作者通信处:北京复兴路 28 号

解放军总医院体疗康复科 邮编:100853

金 盾 新 书

中华名医方剂大全

彭怀仁主编

本书从我国历代著名中医药文献中,精选出各代名医所创制的方剂,以正、副方目的形式编排,共列 9301 条。包括内、外、妇、儿、五官、骨伤等各科。是中医教学、科研与临床工作极有价值的参考书籍。

(定价:26.00 元)

新编诊疗常规

张学庸主编

本书由 150 多名各科专家教授编写。对各专科及辅助诊疗科诊断治疗常规工作,作了精确的阐述。是广大医务工作者,特别是基层临床医师必备的参考书。

(定价:25.00 元)

新编内科诊疗手册(第二版) 张学庸等主编

本书根据国内外内科学的最新进展,对内科疾病的临床发病机理、诊断及治疗的常规方法以及当今公认的新概念、新分型、新标准、新技术、新药品及新疗法,作了简明扼要的叙述。书中介绍的病种齐全,对新发现的病种,亦尽可能搜集在内。全书共 14 章,内容丰富实用,便于查阅,是一本较理想的内科临床参考手册。

(定价:15.00 元)

新编外科临床手册

吴孟超等主编

本书分 3 篇 37 章。第一篇介绍现代外科的组织、方法和基本操作。第二篇对各系统和器官的外科疾病的病因、解剖和病理生理、临床表现、诊断、治疗作了全面介绍。第三篇介绍创

伤病理、临床和救治方法。是外科临床医师理想的技术指南。

(定价:22.00 元)

新编常用药物手册(第二版) 周自永等主编

本书是为适应当前医药科学、临床科学的发展,并针对用药方面许多实际问题而编写的。全书紧密结合临床实际情况,选收药品 930 多种。对药物的叙述,注意结合医院经常遇到的实际问题,如对药物相互作用、配伍禁忌、不良反应、使用中的注意事项等都作了扼要阐述。是各级医药卫生人员有价值的参考手册。

(定价:8.90 元)

家庭推拿按摩

金宏柱编著

本书针对家庭保健的需要,介绍了推拿按摩的基本知识,以及 40 多种常见疾病的推拿按摩法和自我保健方法。是一般家庭保健的好参考书。

(定价:2.30 元)

实用针灸选穴手册

杨兆民等编著

本书介绍了 361 个经穴和 71 个奇穴的穴名、别名、位置、取法、解剖、作用、主治、刺灸法等内容,同时介绍了处方选穴的基本知识。是初学针灸者及临床医师的好参考书。

(定价:3.70 元)

常见病自选中成药指南

王发渭等编著

本书概述了中成药常用的剂型、用法、用量及注意事项等一般知识,重点介绍了 120 种各科常见疾病可选用的中成药 700 余种。既可供医护人员参考,也可供家庭自我防病治病时使用。

(定价:2.60 元)

目 录

1. 肩关节有哪些解剖生理特点?	(1)
2. 正常人肩关节的活动范围有多大?	(2)
3. 参与肩关节运动的肌肉有哪些?	(4)
4. 什么叫肩周炎?	(5)
5. 漏肩风与冻结肩是否是一回事?	(6)
6. 为什么老年人好发肩周炎?	(7)
7. 肩周炎有哪些临床表现?	(9)
8. 如何诊断肩关节周围炎?	(10)
9. 肩周炎在临床上可分为哪几期?	(11)
10. X线片对诊断肩周炎有帮助吗?	(12)
11. 糖尿病与肩周炎有关系吗?	(13)
12. 颈椎病引起的颈肩痛与肩周炎如何鉴别?	(14)
13. 为什么老年人肩臂痛要提防肺癌?	(16)
14. 什么是肱二头肌长头肌腱炎?	(16)
15. 什么是冈上肌肌腱炎?	(17)
16. 什么是肩峰下滑囊炎?	(18)
17. 肩周炎应采取哪些治疗措施?	(19)
18. 如何用理疗方法解除肩周炎的疼痛症状?	(21)
19. 如何用理疗方法解除肩周炎的粘连?	(21)
20. 肩周炎的西式手法治疗如何进行?	(22)
21. 什么是肩周炎的穴位封闭疗法?	(24)
22. 什么是肩周炎的空气封闭疗法?	(25)
23. 什么是肩周炎的肩关节腔封闭疗法?	(25)

24. 肩周炎是否可采用牵引疗法?	(26)
25. 什么是肩周炎麻醉状态下的“大推拿”?	(27)
26. 肩周炎患者如何运用作业疗法?	(28)
27. 肩周炎患者选择什么样的疗养地进行疗养较为合 适?	(32)
28. 肩周炎患者如何进行泥疗?	(30)
29. 肩周炎患者如何进行氦泉浸浴治疗?	(31)
30. 中医对肩周炎的病因持什么观点?	(32)
31. 如何用中药治疗肩周炎?	(33)
32. 治疗肩周炎的中医名家方药有哪些?	(34)
33. 肩周炎的推拿按摩疗法如何进行?	(35)
34. 什么是治疗肩周炎粘连的旋转手法?	(36)
35. 什么是肩周炎晚期的提举手法?	(37)
36. 肩周炎患者如何采用针灸疗法?	(38)
37. 如何用耳穴诊断方法诊断肩周炎?	(39)
38. 如何用耳穴疗法治疗肩周炎?	(40)
39. 如何应用中医外敷疗法治疗肩周炎?	(40)
40. 如何应用中医手法和外敷相结合的方法治疗肩周 炎?	(41)
41. 如何应用中药和理疗相结合的方法治疗肩周炎?	(42)
42. 如何应用中药和体育疗法相结合的方法治疗肩周 炎?	(43)
43. 对肩周炎还有其它治疗方法吗?	(44)
44. 医疗体育疗法治疗肩周炎有什么作用?	(44)
45. 为什么肩周炎的医疗体育运动常需借助于器械?	(45)

46. 用于肩周炎治疗的运动器械有哪些? (46)
47. 在家庭开展肩周炎体疗时可用哪些物品替代运动器械? (48)
48. 如何应用肩关节旋转运动器? (50)
49. 如何应用肩关节上举运动梯? (51)
50. 如何应用肩关节拉力器? (52)
51. 游泳和水中运动对肩周炎患者有好处吗? (53)
52. 肩周炎患者扩大肩关节活动度的方法有哪些? ... (54)
53. 肩周炎患者增加肩胛带肌肉力量的练习方法有哪些? (55)
54. 对于肩关节功能障碍较为严重的患者,先恢复哪一方向的功能动作为好? (55)
55. 肩周炎患者在进行体疗时应注意什么? (56)
56. 肩周炎患者如何做徒手体操(一)? (57)
57. 肩周炎患者如何做徒手体操(二)? (60)
58. 肩周炎患者如何做哑铃体操? (61)
59. 肩周炎患者如何做火棒体操? (62)
60. 肩周炎患者如何做棍棒体操? (64)
61. 肩周炎患者怎样做滑轮拉环运动? (66)
62. 什么是肩周炎的肋木运动? (67)
63. 肩周炎患者如何做球类运动? (68)
64. 肩周炎患者怎样做摆动练习? (69)
65. 什么是治疗肩周炎肌挛缩的徒手伸展法? (71)
66. 家庭治疗肩周炎疼痛的简易方法有哪些? (72)
67. 肩周炎患者如何做家庭爬墙体操? (74)
68. 肩周炎患者如何做家庭毛巾体操? (75)
69. 如何利用啤酒瓶进行家庭肩周炎体操? (76)

- 70. 肩周炎患者怎样利用自身体重进行体疗锻炼? ... (77)
- 71. 中老年人如何活动肩部? (78)
- 72. 中老年人加强肩关节肌肉力量的方法有哪些? ... (78)
- 73. 肩周炎患者如何进行自我按摩? (79)
- 74. 我国民族传统的拳操中有哪些动作适合用于肩关节锻炼? (80)
- 75. 如何练肩臂功? (82)
- 76. 肩周炎患者怎样用健身球进行治疗活动? (83)
- 77. 用什么样的治疗方法对糖尿病引起的肩周炎较为有效? (85)
- 78. 患有颈肩痛的病人如何改善肩关节状况? (85)
- 79. 为什么肩部和上臂骨折后易引起外伤性肩周炎?
..... (86)
- 80. 肩部和上臂骨折后如何预防外伤性肩周炎? (87)

1. 肩关节有哪些解剖生理特点？

人体的肩关节包括肩肱、肩胸、肩锁和胸锁 4 个关节，而狭义的肩关节一般仅指肱骨头与肩胛骨关节盂之间的关节，即肩肱关节。但在日常生活中，肩部的活动并不仅限于这一关节，实际上是上述 4 个关节彼此之间互相协调而有节律性的活动。如果一旦其中某一关节运动发生了障碍，都会影响到整个肩部的正常活动(见图 1)。

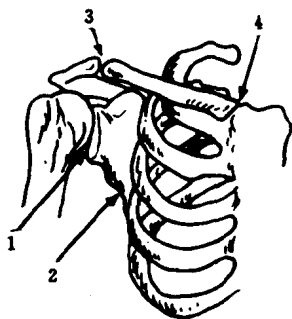


图 1 肩部四个关节示意图

1. 肩肱关节 2. 肩胸关节
3. 肩锁关节 4. 胸锁关节

肩肱关节是人体最灵活的关节。肱骨头大，呈球形，关节盂面积很小很浅，仅包绕肱骨头的 $1/4 \sim 1/3$ 。两个关节面显著不相称，没有钩合，呈“头大盂小”状；此外，它的关节韧带又比较薄弱和松弛，关节的稳定性大部分依靠周围有弹力的肌肉组织及肌腱等附着于肱骨大、小结节以起支持作用。由于肩肱关节这些解剖特点，使得肩肱关节的主要功能不仅是支持重力，而且更在于运动。它可做向前的屈曲，向后的后伸，向外侧的外展、外旋，向内侧的内收、内旋，及上述 6 个运动形式的复合运动——环转运动，从而成为人体运动范围最大的关节。但又因为这些特点，使得它的牢固性和稳定性较差，在外力作用下往往容易导致肩关节脱位。由于肩关节前方有盂肱关节，上方有肩峰和喙肱韧带，下方是没有肌肉、肌腱和韧带增强的最薄弱部位，故当上肢外展、外旋时，肱骨头易在下方脱位。

肩关节周围肌肉、韧带等软组织较多。冈上肌、冈下肌、小圆肌和肩胛下肌肌腱与关节囊紧密附着，环绕并止于肱骨大小结节周围，总称为“肩袖”。“肩袖”有稳定肩关节并协助肩关节外展、内旋及外旋活动的作用。如肩袖损伤或有病变时，可严重地影响肩关节的主动运动。此外，肩部滑囊较多，其中以肩袖与三角肌、肩峰之间的肩峰下滑囊最重要，此滑囊对肩关节的滑动十分有利，故有“第2肩关节”的称谓。一般40岁以上的人，肩峰下滑囊易发生萎缩和变性，使肩关节活动受到影响。

肩部的另外3个关节，其中如肩胸关节可允许肩胛骨在胸壁上有广泛的滑动度，包括升高、下降、上旋、下旋、前移和后移等。肩肱关节运动时，肩胸关节也随着运动，二者的共同协调运动称为“肩肱节律性”。肩胛骨的活动也极大地增加了肩关节的可动性。胸锁关节则是上肢与躯干相连的唯一关节，肩肱关节无论向哪一方向运动，均需要胸锁关节的微动协调。肩锁关节亦属微动关节，它能使肩胛骨垂直地向上、向下（如耸肩）和肩胛骨关节盂前、后运动（如向前击拳）等。

2. 正常人肩关节的活动范围有多大？

从肩关节的解剖特点上不难发现，肩关节是人体运动范围最大的关节。那么，正常人肩关节的活动范围到底有多大呢？

肩关节的运动可以是肩部各个关节的单独运动，也可以是共同的协调运动。运动主要包括：内收、外展、前屈、后伸、内旋、外旋；而上举运动则是在外展和前屈综合基础上完成；另外，上述各动作的复合运动是肩关节的环转运动。

测量肩关节的活动范围时，通常使用量角器。肩关节的中立位(0°)是上肢自然下垂，肘窝向前。测量肩关节的前上举和

向后的后伸运动时,量角器的轴心放在肱骨头外侧体表的中心,量角器的一端与躯干平行,指向髂骨前上嵴,另一端与上臂平行,指向肱骨外上髁。肩关节前上举的正常范围为 $135^{\circ} \sim 180^{\circ}$,其中在 $0^{\circ} \sim 90^{\circ}$ 范围内为前屈,超过 90° 时称为前上举。前上举需要在肩胛骨旋转和肩肱关节外旋的条件下才能完成。后伸的正常范围为 $60^{\circ} \sim 70^{\circ}$ 。测量外展和内收时,量角器的轴心放在肱骨头后表面,量角器的一端与躯干平行,另一端与上臂平行。肩关节的正常外展范围为 90° ,在肩肱关节和肩胸关节共同作用时可超过 90° ,进行外上举活动时,范围可达 180° 。肩关节的内收一般为 45° ,以一手过胸前,搭对侧肩部为度,通常因为不易产生运动障碍,所以一般不进行测量。测量肩关节的内、外旋时,要求肘关节屈曲成直角,量角器的轴心放在肘关节鹰嘴处,一端与身体垂直;另一端与前臂平行,当前臂在水平面上向外、向内摆动时,即为肩关节的外旋和内旋运动。肩关节正常外旋范围为 45° 左右,正常内旋范围为 45° 左右(见图 2)。

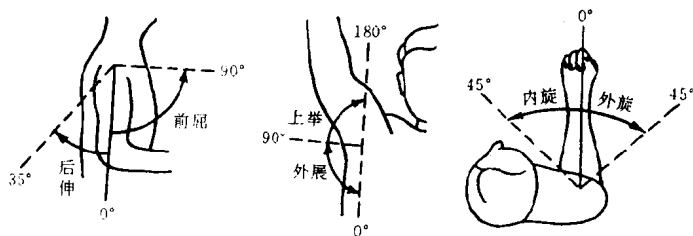


图 2 肩关节的活动范围

此外,由于肩关节为一球臼关节,所以,肩关节可作前屈、后伸、外展、内收、内旋、外旋及上举运动的共同连贯动作,并

可在不同轴向上进行 360°范围的环转运动,以及作不同方向的各种划弧运动。

3. 参与肩关节运动的肌肉有哪些?

参与肩关节运动的肌肉主要为肩部肌肉,而且肩关节运动须在上臂肌肉协助下共同进行。肩关节的运动必须具备 2 个条件:首先,要有良好的肩胛部肌肉使肩部保持相当的稳定;其次,肱骨头和关节盂之间须保持密切相接(这主要是由肩袖来完成)。因此,参与肩关节运动的骨骼肌并不单纯供给关节动力,而且在稳定肩关节方面也起很大的作用。

一般可将参与肩关节运动的骨骼肌大致分为 3 类:

(1)专供动力的肌肉:如胸大肌、斜方肌等。此类肌肉的纤维较长,运动障碍时肩关节仅失去部分运动功能,但不会引起肩关节脱位。

(2)主要作用为稳定关节位置,次要作用为供给关节动力的肌肉:如冈上肌、冈下肌、小圆肌及肩胛下肌,统称为肩袖肌。这类肌肉的纤维较短,肌腱纤维分别经过肩关节的前方、上方和后方,与关节囊紧密相连,以保持肱骨头与肩胛盂的接触及稳固。在这些肌肉瘫痪时,失去部分动力,肩关节脱位现象便十分明显。

(3)稳定关节及供给动力二者并重的肌肉:如三角肌。当此类肌肉运动障碍时,肩关节一方面失去部分动力,同时也可有脱位现象产生。

当第(2)、(3)类肌肉同时瘫痪时,肩关节不仅失去大部分动力,而且脱位现象也更为显著。

肩关节屈曲由三角肌前部纤维、胸大肌锁骨部分纤维、喙肱肌和肱二头肌共同完成,其中以三角肌前部纤维最为重要。后伸运动通过三角肌后部纤维、背阔肌、胸小肌、胸大肌胸肋

纤维等完成。外展动作也通过三角肌,特别是它的中部或稍外侧部纤维进行,此外,冈上肌也参与了这一动作。内收动作则通过胸大肌、背阔肌、大圆肌和喙肱肌进行。内旋动作主要由肩胛下肌和大圆肌完成,外旋动作由冈下肌和小圆肌完成。

总之,肩关节的动作有时乍看起来似乎很简单,但均需许多肌肉协同作用才能产生。例如肩关节的外展活动就大约需要10块肌肉直接提供帮助。如果有些读者曾经有过背部扭伤的经历,大概还可以联想到背部肌肉也间接地参与肩部活动。此外,完成肩关节每一个动作时,不仅需要产生动力的肌肉参加,而且为了使肱骨头牢固地维持在关节盂内,起稳定性作用的肩袖肌肉也须同时收缩,共同协调。

4. 什么叫肩周炎?

所谓“肩周炎”,就是肩关节周围炎的简称。是一种发生于肩关节周围软组织的无菌性炎症,以肩关节疼痛和运动功能障碍为主要症状的一种疾病。该病的病因尚不十分明确。其中大约有4/5找不到病因,为特发性;1/5可有局部创伤史,或常伴有某些内脏疾患,但诱因却可列举出许多。一般来说,起病与肩部的外伤(有时甚至是轻微外伤)或过劳引起的慢性劳损或局部外感风寒有关。此外,肩周炎尚可继发于颈、胸椎骨关节病变或肩周腱鞘炎、滑囊炎及纤维织炎等疾病。除了肩关节局部及邻近组织的病变可引起肩周炎外,全身性的疾病和其它部位的病变也可能导致肩周炎。例如某些患者的发病与睡眠姿势不良、内分泌功能紊乱有关。另外,某些患者做了腹部外科手术,或同侧手指受过创伤后也有可能患肩周炎。

从病理变化上来看,肩周炎虽为肩关节周围炎症,但却为无菌性的、找不到病源菌的炎症。早期病理改变首先是肩袖和肱二头肌长头等处由于年龄的增长而产生结缔组织老化、退

变；另外再加上长期反复的磨损，肩关节周围肌肉、肌腱、滑囊、关节囊等软组织可出现充血、水肿、渗出、粘连和挛缩等急性或慢性无菌性炎症反应现象。随后，炎症反应又造成了局部疼痛，导致反射性肌痉挛。如此反复，逐渐形成了局部的纤维化、肩关节挛缩，以致最终发生肩关节运动功能障碍，从而在临床上产生了疼痛和运动功能受限的主要症状。由于肩关节发病缓慢，病程较长，所以肩周肌肉，尤其是三角肌，有时甚至可以发生废用性萎缩。

也有人认为肩周炎的发生与免疫有关，病理变化最初可表现在冈上肌肌腱。一般来说，50岁后该肌腱明显变薄、磨损，肌腱止点处的血管供养贫乏区发生局灶性坏死。而该区在外展时常与肩峰下反复撞击，因此，十分容易遭受损害而产生炎症。局部的非细菌性炎症可产生异物型的细胞免疫反应，并逐渐扩展至肩袖其它部位和关节囊，引起弥漫性的关节囊炎。

本病好发于50岁左右的中老年人，女性发病率略高于男性，多见于体力劳动者。病程迁延，时间较长，但有时有自愈倾向。

5. 漏肩风与冻结肩是否是一回事？

实质上，漏肩风与冻结肩都是肩关节周围炎的不同称谓。除了这两个名称之外，凝肩、肩粘症、肩凝症等也都是肩关节周围炎的别称，而且中医还常常喜欢用这样的名称。那么，为什么有时医生喜欢用漏肩风、冻结肩等病名来代替肩关节周围炎呢？

前面已经讲过，肩周炎的诱发原因较多，而且病程发展也分不同阶段。医生采用漏肩风、冻结肩等名称的目的是从传统医学角度出发，更为形象和生动地反映肩周炎的诱因和临床表现。

漏肩风的确切含义尚未在中医古代文献中找到,但沿用至今,主要是因为中医认为肩周炎的起病缘由是肩部外感风寒湿邪所致。例如久居湿地、风雨露宿、夜寐露肩当风,以致风寒湿邪客于血脉筋肉,在脉则血凝而不流,脉络拘急而疼痛,寒湿之邪淫溢筋肉则屈而不伸,痿而不用,因此谓之漏肩风。从临床表现来看,漏肩风的名称也颇为生动。例如,某些患者虽在夏日炎炎之际,也仍然感到肩部冰冷,不得已还得穿用棉坎肩等以保护肩部使之不至于受风。也有一些肩周炎患者明显地感到肩部症状与风的关系。晚间睡觉不注意,肩部裸露在外;或电扇较长时间吹着肩膀部,均能导致肩部疼痛症状和运动障碍加重。

冻结肩则是一个更为形象的病名。从字面上理解,就是说肩膀被“冻结”,不能动弹了。许多病人在得了肩周炎以后,颇为烦恼,因为胳膊抬不起来,伸展不开,穿衣、梳头、提裤等日常动作都十分困难,在工作中则更因为肩关节的运动障碍而显得诸多不便。一旦由于长期运动障碍而导致三角肌等运动肌肉的废用性萎缩,便更进一步加重了“冻结”的程度。从病理变化上来看,肩关节之所以被“冻结”,主要是因为肩关节周围软组织已形成了广泛性的粘连、挛缩,甚至是变性。

因此,漏肩风一般总的是指由外感风寒引起的,并处于以疼痛症状为主的肩周炎急性期阶段;而冻结肩则指的是处于运动障碍症状明显,甚至已发生肌肉萎缩的肩周炎晚期阶段。二者虽然都是指的肩关节周围炎,但在概念上仍略有差别。

6. 为什么老年人好发肩周炎?

肩周炎患者的发病年龄大多在40岁以上,其中50岁以上者占绝大多数,因此,除了漏肩风和冻结肩等在起病缘由和临床症状上特征地表达了病名的称谓之外,另外还有一个充

分显示其好发年龄的名称——“五十肩”。在日本，绝大多数医生也习用“五十肩”这一病名。的确，肩关节周围炎也是老年人的又一个常见病和多发病。那么，为什么肩周炎好发于老年人呢？

如果把人体形象地看作一台不停地运转着的“机器”的话，那么随着日积月累的磨损，各个零部件的退化和衰老则是一种十分自然的现象。伴随着年龄增长，肩关节及其周围组织也与机体的其它器官、组织一样发生着退行性改变。有研究表明，50岁后，肩袖滑膜面的部分纤维可发生不完全撕裂、磨损或破碎等病变。这种退行性改变随年龄的增长而愈益加重，且可发生于肩关节的软骨组织及关节囊。此外肱二头肌长头肌腱长期在结节间沟上，由于上臂动作中重复磨损，也必然发生老化的改变。肩峰下滑膜囊也可随年龄的增长而发生退行性改变，如囊壁可增厚，囊内的滑液分泌减少，从而产生粘连性滑膜囊炎或肌腱炎。这些老年性的退变也正是肩关节周围炎形成的条件与基础。

另外，也有部分医学工作者认为肩关节周围炎是中老年人步入更年期后，由于内分泌系统发生改变或紊乱所造成的。持这种观点也不无根据。因为肩周炎的好发年龄正是男性和女性进入更年期的时期，且症状也与因更年期内分泌紊乱而出现的一系列症状几乎同步出现。而且，部分患者也可不经任何治疗而自愈。而这种自愈现象似乎与更年期后内分泌系统通过自我调节趋于稳定有一定关联。当然，因为肩周炎的病因尚不明确，因此，只能认为可能与更年期内分泌紊乱有关而已。真正的病因尚有待医学科学的进一步发展和研究的进一步深入去探明。