

挂号费丛书 升级版

姓名

性别

年龄

就诊卡号

专家诊治 肩周炎

张长青 王建华 主编

科别

骨科

日期

费别

临床诊断:

升级版

附爱心帖

处方:

挂号费丛书



送检医师

送检日期

采样日期

医生

医生

药价

姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 职业：_____

科室：_____ 日期：_____ 医生：_____

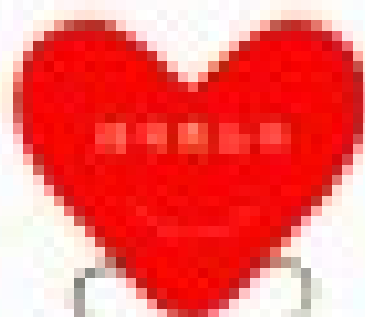
专家诊治

肩周炎

张明哲 王德平 主编

一、_____ 二、_____ 三、_____

四、_____





挂号费丛书 升级版

姓名

性别

年龄

就诊卡号

专家诊治 肩周炎

科别

骨科

日期

费别

张长青 王建华 主编

升级版

附爱心帖

药价

图书在版编目 (CIP) 数据

专家诊治肩周炎 / 张长青等主编. —上海: 上海科学技术文献出版社, 2012.9

ISBN 978-7-5439-5490-8

I . ①专… II . ①张… III . ①肩关节周围炎—诊疗
IV . ①R684.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 172706 号

责任编辑: 胡德仁

美术编辑: 徐 利

专家诊治肩周炎

张长青 王建华 主编

*

上海科学技术文献出版社出版发行
(上海市长乐路 746 号 邮政编码 200040)

全国新数书店经销
昆山市亭林彩印厂印刷

*

开本 850 × 1168 1/32 印张 7.5 字数 168 000

2012 年 9 月第 1 版 2012 年 9 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5439-5490-8

定价: 15.00 元

<http://www.sstlp.com>

随着人们物质文化生活水平的提高,一旦生了病,就不再满足于“看病拿药”了。病人希望了解自己的病是怎么得的?怎么诊断?怎么治疗?怎么预防?当然这也和疾病谱的变化有关。过去,患了大叶性肺炎,打几针青霉素,病就好了。患了夜盲症,吃些鱼肝油丸,也就没事了。至于怎么诊断、治疗,怎么预防,人们并不十分关心。因为病好了,没事了,事过境迁,还管它干嘛呢?可是现代的病不同了,许多的病需要长期治疗,有的甚至需要终身治疗。许多病不只需要打针服药,还需饮食治疗、心理调适。这样,人们自然就需要了解这些疾病的相关知识了。

到哪里去了解?当然应该问医生。可是医生太忙,有时一个上午要看四五十位病人,每看一位病人也就那么五六分钟,哪有时间去和病人充分交谈。病人有困惑而不解,自然对医疗服务不满意,甚至对医嘱的顺从性就差,事实上便影响了疗效。

病人及其家属有了解疾病如何防治的需求,而门诊的医生爱莫能助。这个矛盾如何解决?于是提倡普及医学科学知识,报刊、杂志、广播、电视都常有些介绍,对一般群众增加些防病、治病的知识,当然甚好,但对于患了某病的病人或病人的家属而言,就显得不够了,因为他们有很多很多的问题要问。把与某一疾病相关的知识汇集成册,是一个

总序

好主意,病人或家属一册在手,犹如请来了一位家庭医生,随时可以请教。

上海科学技术文献出版社有鉴于此,新出一套“挂号费丛书”。每册之售价约为市级医院普通门诊之挂号费,故以名之。“挂号费丛书”尽选常见病、多发病,聘请相关专家编写该病的来龙去脉、诊断、治疗、护理、预防……凡病人或家属可能之疑问,悉数详尽解述。每册 10 余万字,包括数百条目,或以问诊方式,一问一答,十分明确;或分章节段落,一事一叙一目了然。而且作者皆是各科专家,病人或家属所需了解之事他们自然十分清楚,所以选题撰稿,必定切合需要。而出版社方面则亦在字体、版式上努力,使之更能适应各阶层、各年龄之读者需要。

所谓珠联璧合,从内容到形式,“挂号费丛书”确有独到之处。我相信病人或家属读了必能释疑解惑,健康的人读了也必有助于防病强身。故在丛书即将出版之时,缀数语于卷首,或谓之序,其实即是叙述我对此丛书之认识,供读者参考而已。不过相信诸位读后,必谓我之所言不谬。

复旦大学附属中山医院内科学教授

上海市科普作家协会理事长

杨秉辉

总序

总论肩周炎

何谓肩周炎,有哪些症状	001
什么是狭义肩周炎?什么是广义肩周炎	001
肩关节为何易发生炎症	002
为什么老年人易患肩周炎	004
肩周炎还有哪些别名	005
患肩周炎会有哪些诱因	005
肩周炎有哪些病理变化	007
哪些外力损伤会导致肩周炎	009
肩关节活动有哪些方式	010
正常肩关节活动功能范围	013
什么是肩关节的中立位	016
什么是肩关节的功能位	016
什么是肩关节的休息位	016
肩周炎需做哪些辅助检查	017
肩痛需做哪些辅助检查	019
哪些病人需做肩关节造影检查	020
肩关节造影是怎样显示病变的	020
正常肩关节造影有哪些表现	021
肩关节造影有哪些异常表现	022
广义肩周炎有哪些分类方法	023
肩周炎有哪些临床分型	024
冈上肌腱炎会导致肩周炎吗	025
肩峰下滑囊炎会导致肩周炎吗	025
肱二头肌长头肌腱炎和腱鞘炎为何易致 肩周炎	026
诊断性局麻注射是怎么一回事	027

肩周炎病人为何需拍 X 线片	027
肩周炎病人为何需做磁共振成像检查	028
肩周炎与骨质疏松有关吗	028
肩周炎与骨质增生有关吗	028
肩周炎与外伤有关吗	029
肩周炎与情绪有关吗	030
肩周炎与性别有关吗	030
诊断肩周炎有哪些新观点	030
治疗肩周炎有哪些原则	035
治疗肩周炎有哪些内服药	036
治疗肩周炎有哪些外用药	038
治疗肩周炎有哪些注射用药	039
治疗肩周炎有哪些理疗方法	041
何谓封闭疗法	046
封闭疗法有哪些原理	047
常用有哪些封闭药物	047
封闭治疗有哪些方法	049
高压氧治疗肩关节周围炎有何疗效	052
肩周炎外科手术有哪些指征与禁忌证	053
针灸为何能治疗肩周炎	053
怎样用针灸疗法治疗肩周炎	054
何谓肩三针疗法	055
推拿治疗肩周炎有哪些原理	055
推拿治疗肩周炎有哪些手法	056

肩周炎各论

肩袖损伤

患了肩袖损伤主要有哪些症状	057
患了肩袖损伤需做哪些检查	058
肩袖损伤病人应掌握哪些基础医学知识	062

医生对肩袖损伤会进行哪些治疗	070
经医生诊断治疗后病人应怎样进行康复 ...	074
肩关节不稳定	
患了肩关节不稳定主要有哪些症状	078
患了肩关节不稳定需做哪些检查	079
肩关节不稳定病人应掌握哪些基础医学	
知识	081
医生对肩关节不稳定病人会进行哪些	
治疗	085
经医生诊断治疗后病人应怎样进行康复 ...	090
肩部撞击综合征	
患了肩部撞击综合征主要有哪些症状	094
患了肩部撞击综合征需做哪些检查	095
肩部撞击综合征病人应掌握哪些基础医	
学知识	097
医生对肩部撞击综合征病人会进行哪些	
治疗	101
经医生诊断治疗后病人应怎样进行康复 ...	104
冈上肌腱炎	
患了冈上肌腱炎主要有哪些症状	106
患了冈上肌腱炎需做哪些检查	107
冈上肌腱炎病人应掌握哪些基础医学	
知识	110
医生对冈上肌腱炎病人会进行哪些治疗...	113
经医生诊断治疗后病人应怎样进行康复 ...	115
肩袖钙化性肌腱炎	
患了肩袖钙化性肌腱炎主要有哪些症状 ...	117
患了肩袖钙化性肌腱炎需做哪些检查	120
肩袖钙化性肌腱炎病人应掌握哪些基础	
医学知识	125

医生对肩袖钙化性肌腱炎病人会进行哪 些治疗	133
经医生诊断治疗后病人应怎样进行康复 ...	142
冻结肩	
患了冻结肩主要有哪些症状	146
患了冻结肩需做哪些检查	149
冻结肩病人应掌握哪些基础医学知识	151
医生对冻结肩病人会进行哪些治疗	161
经医生诊断治疗后病人应怎样进行康复 ...	169
肩锁关节炎	
患了肩锁关节炎主要有哪些症状	177
患了肩锁关节炎需做哪些检查	179
肩锁关节炎病人应掌握哪些基础医学 知识	193
医生对肩锁关节炎病人会进行哪些治疗 ...	204
经医生诊断治疗后病人应怎样进行康复 ...	211
肩关节骨性关节炎	
患了肩关节骨性关节炎主要有哪些症状 ...	214
患了肩关节骨性关节炎需做哪些检查	215
肩关节骨性关节炎病人应掌握哪些基础医 学知识	217
医生对肩关节骨性关节炎病人会进行哪些 治疗	219
经医生诊断治疗后病人应怎样进行康复 ...	223

挂号费丛书·升级版总书目

总论肩周炎

何谓肩周炎, 有哪些症状

肩关节周围炎一般简称为肩周炎, 又名冻结肩、漏肩风、五十肩等, 它是一种肩关节周围软组织的无菌性炎症。该病多发于 50 岁左右, 是老年人的常见病、多发病, 女性的发病率稍高于男性。该病急性期疼痛剧烈, 后期可因炎性粘连而致肩关节活动受限。

肩周炎常表现为 3 个方面的症状:

① 疼痛: 肩部周围疼痛, 牵涉上臂及前臂。常无固定痛点, 但肩部常有压痛。很多病人于夜间疼痛加剧, 以致不能入睡, 或从熟睡中痛醒。肩部及患侧上肢活动时疼痛加剧, 严重者在走路时, 也不敢摆动患肢。

② 肩关节活动受限: 发病早期主要是由于肩关节周围疼痛, 引起局部肌肉痉挛, 而使肩关节活动受限。发病后期主要是关节周围软组织产生粘连, 使手的外展、外旋、后伸活动受限, 由此而影响日常工作, 甚至洗脸、梳头也感到困难。

③ 其他表现: 该病无明显的全身表现。患病较久者, 可出现肩部肌肉萎缩。

什么是狭义肩周炎? 什么是广义肩周炎

冻结肩, 即指狭义的肩周炎而言, 是突发性肩关节疼痛及挛缩。病理变化包括早期关节囊的收缩变小和晚期的关

节囊外软组织炎(包括冈上肌腱炎、肱二头肌长头肌腱鞘炎、肩峰下滑囊炎、喙突炎在内的病理变化),最终会累及盂肱关节腔。冻结肩好发于50岁左右,又称为五十肩。多数文献报道,女性发病率略高于男性,临床上左侧发病较右侧多见,部分病人可见双肩患病。

冻结肩急性期称为冻结进行期,以疼痛为主,疼痛剧烈,肌肉痉挛,夜间症状加重,慢性期疼痛减轻,挛缩和关节运动障碍逐渐明显,盂肱关节各方向活动明显受限,关节僵硬呈冻结状态,压痛范围广泛;后期会出现肌肉萎缩。X线平片无异常发现,关节造影对该病的诊断有一定价值。

冻结肩急性期的治疗以患肢制动、休息为主,局部按摩,理疗、针灸、药物及封闭等均能减轻症状。慢性期以麻醉下手法松解粘连及康复治疗等为主,以促进肩关节功能的恢复。保守治疗疗效不佳或病程较长时,也可考虑行关节镜微创松解术。

广义的肩周炎是指:肩关节及其周围软组织退行性改变所引起的肌肉、肌腱、滑囊、关节囊等肩关节周围软组织的广泛慢性炎症反应。其主要特点是肩部疼痛和肩关节活动受限,是中老年人的常见病、多发病。包括肩袖损伤、肱二头肌肌腱炎、冈上肌肌腱炎、肩部撞击综合征、肩关节不稳、肩关节骨性关节炎、钙化性肌腱炎、肩锁关节炎和胸锁关节炎。

该书中的肩周炎如无特指,一般均指狭义的肩周炎,即冻结肩。

肩关节为何易发生炎症

肩关节周围的软组织容易发生无菌性炎症,其发生机

制目前尚无明确的结论,根据多数的基础研究与临床观察认为肩关节炎症与以下因素有关:

① 肱骨头的面积大于关节盂的面积,仅靠肩关节周围的韧带、肌肉和肌腱等软组织维持其关节的稳定,克服上肢的重力。所以,这些软组织容易发生因疲劳损伤而引发炎症变化。

② 肩关节周围有众多的滑囊,如肩峰下滑囊、三角肌下滑囊、喙突下滑囊以及肩胛下肌、胸大肌、背阔肌、大圆肌在肱骨大、小结节间沟两侧的滑囊等。这些滑囊容易受到外力的挤压、碰撞以及自身肌腱的磨损,使其润滑机制受到影响,因此也会诱发慢性无菌性炎症。

③ 肩关节周围有较多且集中的肌肉应力点,形成帽袖状,如喙突为肱二头肌短头、喙肱肌、胸小肌的附着点,肱骨大结节为冈上肌、冈下肌、小圆肌的止点,小结节为肩胛下肌的止点。这些部位容易受超强外力而发生撕裂,甚至会累积疲劳损伤而变性,发生无菌性炎症。

④ 结节间沟是三面骨性,一面韧带的骨纤维管,肱二头肌长头肌腱在此管道中穿过。由于其运动频繁,易于摩擦损伤而变性,形成无菌性炎症。

⑤ 肩关节活动范围大而频繁,除每日工作外,日常生活中也无时不在协调运动,例如,刷牙、洗脸、梳头等。在手提重物 and 搬举重物时,肩部软组织也承受着主要重量。在写字时,表面看肩臂不动,实际肩部的各肌群仍承担着伸屈不同的协调运动。此类无休止的频繁运动,使肩部软组织难免发生牵拉损伤和疲劳损伤,因而产生变性和退变,形成无菌性炎症。

此外,在日常生活和工作中,肩臂受风寒湿侵袭的机会也最多。例如淋雨时,肩部先被淋透,夜晚睡觉时,肩部经

常是裸露于被子外面而受到寒凉的刺激。风寒湿的刺激会使肩部软组织的血管收缩,血液循环障碍,如此长期的累积性伤害,最终可导致无菌性炎症。

为什么老年人易患肩周炎

从临床观察看,肩周炎多发生于 50 岁左右的中老年人,所以也有人称肩周炎为“五十肩”。至于为什么在 50 岁左右肩周炎发病率最高,至今仍是现代医学研究的重要课题。

现代研究认为:人类的生长、发育和衰老、乃至死亡是大自然的客观规律,在 50 岁左右,正是人类生命周期由壮年向老年退化的阶段。在此阶段,自主神经系统和内分泌系统功能失调,性腺功能明显衰退,由此极易产生生理上和心理上的不适应,出现所谓的“更年期综合征”。一方面,自主神经系统和内分泌系统的功能紊乱会影响新陈代谢和血管运动功能;另一方面,从生理学的角度看,此阶段人体的各个系统的组织细胞老化,在运动系统则突出表现为骨质疏松、肌肉松弛无力。肩关节的周围血液循环并不丰富,此阶段由于年老体衰,体力活动减少,肩部运动量小,又加上自主神经系统和内分泌系统功能紊乱的影响,使血液循环缓慢,大部分毛细血管网关闭,血液供应差,导致肩部软组织新陈代谢衰退。因此,较弱的刺激,也可能导致软组织的变性、炎症。由于局部新陈代谢能力衰退,其变性、炎症不易修复,久之累及局部多种组织,发生炎性渗出、纤维组织增生和组织间粘连,可进一步引起废用性萎缩或疼痛性挛缩,出现临床所见的肌肉萎缩。

从临床观察看,并不是所有 50 岁左右的人都会发生肩

周炎,说明只有具备一定条件后才会引起发病。这些条件可能包括既往肩部的急性扭挫伤病史,或者经常性疲劳产生的慢性损伤史,或者肩臂部经常受风寒湿侵袭的病史等。此外,由于非体力劳动者的肩臂劳动和活动量小,肩部的肌肉不发达,血液循环较差。在此阶段,由于生理上和心理方面的因素,新陈代谢更差,骨质及肌肉、韧带的退行性改变就更为显著。所以,有以上情况的人在某些因素作用下,更容易发生肩周炎。

肩周炎还有哪些别名

肩周炎又称为:老年肩、五十肩、肩凝症、黏结性肩关节炎、露肩风和肩凝风等。

患肩周炎会有哪些诱因

多数学者认为,肩周炎真正的病因是在肩关节周围软组织退行性变的基础上发生的。凡能引起肩关节和上臂活动受限的诱因,都能导致肩周炎的发生。常见的诱因主要有以下几种:

1. 肩关节周围病变

① 肩关节周围软组织劳损或退变:可引起冈上肌腱炎、肱二头肌腱炎、肩峰下滑囊炎、关节囊炎和旋转腱袖损伤等疾病。这些慢性炎症和损伤,均可波及关节囊和周围的软组织,引起关节囊的慢性炎症和粘连。

② 肩关节的急性创伤:如肩部挫伤、肱骨外科颈骨折和肩关节脱位等。由于局部出现炎性渗出、疼痛及肌肉痉挛,会导致肩关节囊和周围软组织粘连,而发生肩关节的

冻结。

③肩部功能活动受限或上肢固定过久:肩部活动减少,造成局部血液循环不良,淋巴回流受阻,炎性渗出淤积,日久纤维素沉着,粘连形成,导致关节囊挛缩和周围软组织粘连;肩关节脱位、上肢骨折和手术后外固定时间过长,或于固定期间不注意肩关节功能锻炼,均可导致肩周炎的发生。

2. 肩外疾病

① 颈椎源性肩周炎:指由于颈椎病引起的肩周炎。临床资料表明,这种肩周炎的特点为先有颈椎病的体征和症状,而后再发生肩周炎。它是颈椎病的一种临床表现,或者说是一种临床类型,而不是肩关节与周围软组织退行性改变的结果。

② 冠心病:由于冠状动脉供血不足,造成心肌缺血或缺氧而引起的绞痛,疼痛主要位于胸骨后部,常可放射到肩、上肢或背部,左肩及左上肢尤为多见。尚可引起肌肉痉挛、肩关节运动受限,可诱发肩周炎。

③ 神经系统疾病:有较多的临床观察结果表明,患有偏瘫、神经麻痹等神经系统疾病的病人肩周炎发生率较高。这可能与肌肉力量降低、运动减少有关,如帕金森病病人的发生率高达 12.7%,高发原因明显与运动减少有关。

④ 内分泌系统疾病:糖尿病、甲状腺功能亢进或甲状腺功能减退等内分泌系统疾病也与其关系密切,尤其是糖尿病病人,其合并肩周炎的发生率可达 10%~20%。因此,内分泌功能紊乱也可能是诱发因素之一。

⑤ 免疫功能的改变:肩周炎发生的免疫机制虽然不太清楚,但似乎与冈上肌肌腱等肌腱组织退行性改变诱发的自身免疫反应有关。老年人易患肩周炎和在治疗过程中,注射肾上腺糖皮质激素有效等现象都提示肩周炎发生可能

与免疫有关。一般来说,50岁以后冈上肌肌腱等部位明显变薄、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细胞免疫反应,并逐渐扩展至肩袖其他部位和关节囊,引起弥漫性关节囊炎。此外,部分病人的人类白细胞相关抗原HLA-B27、免疫球蛋白A(IgA)、C反应蛋白和免疫复合物水平等免疫指标也相对较高,这些都可能与肩关节周围软组织损伤后纤维变性造成的自身免疫反应有关。

⑥ 心理因素:抑郁、冷漠等心理因素也与肩周炎的发生有一定关系。相当一部分病人可有情绪不稳及精神创伤史。或有因长期患病、社会经济压力大而心情郁闷的情况。他们对痛觉比较敏感,痛阈较低的人往往容易罹患肩周炎。可能的原因是一旦肩痛和炎症发生后,这些人往往因为对疼痛过于敏感而较难恢复运动功能。虽然肩周炎诱因是多种多样的,但这些众多的诱因却共同地造成了肩关节软组织轻度的非特异炎性变化,由此提示,肩周炎的病因可能是多因素的。因此,在肩周炎的治疗和预防过程中应根据其诱发因素予以区别对待。

肩周炎有哪些病理变化

肩周炎的病理变化比较复杂,最新的研究表明其病理变化分为早期和晚期两个阶段。

早期的病变部位发生于纤维性关节囊、肌腱和韧带。病理变化表现为关节囊的收缩变小,关节腔内可见滑膜充血,绒毛肥厚增殖充填关节间隙及肩盂下峰壁间隙,使关节腔狭窄,容量减少,肱二头肌长头肌腱关节腔内段表面为血