

肩峰下衝突綜合征：它是什麼？如何治療？如何預防？

作者：Eduard Alentorn-Geli 博士

肩峰下衝突綜合征是由肩肌腱（稱為 肩袖）通過肩峰下弓（以肩峰和喙肩峰韌帶為界的空間）下方時發炎和刺激引起的一系列體征和癥狀，導致疼痛、虛弱和活動能力喪失。這種綜合征被認為是一連串事件的開始，這些事件可能導致更嚴重的肩部問題。最初引起炎症的擦痛最終會變成部分或全部肩袖撕裂痛，後來可能出現大面積肩袖撕裂或關節病。在大面積斷裂中，肌腱通常無法再修復，而在肩袖關節病中，關節已經開始發生骨關節炎，因此通常不可能有除肩關節假體以外的可靠治療選擇。因此，瞭解這種綜合症由什麼組成非常重要，以便及時識別它，也許能夠通過 更簡單、侵略性更小的治療方法來解決它，甚至實施預防措施。

肩峰下衝突綜合征通常表現為肩部外側或前外側疼痛，有時幾乎放射到肘部，當 手臂抬起時，例如梳頭或洗頭、從架子上拿起物品或脫掉襯衫。根據睡姿的不同，患者注意到夜間疼痛也是很常見的。它是肩痛的最常見原因，最常影響從事高風險職業的患者（所有涉及移動重物或重複舉臂動作的職業）或對上肢要求很高的運動愛好者（如網球、板網球、手球、排球或游泳）。

在肩痛的情況下，諮詢專業的肩部骨科醫生非常重要，因為在為每位患者診斷和提出最佳治療方法時存在重要的細微差別，例如：肩峰的類型、是否存在肩鎖骨關節炎、喙肩峰韌帶鈣化、肩峰下骨膜增厚、房角、病理性肩峰下滑囊、 存在頂端、存在後囊攣縮、肩胛骨運動障礙或相關的盂肱微不穩定等 。肩峰下衝突綜合征的治療必須考慮到可能發生的患者的每一種相關病理或特徵。

肩峰下衝突綜合征的治療通常包括物理治療，旨在減輕肩峰肱關節的炎症，並重新平衡肩袖和肩胛袖周圍肌肉，為患者提供更有效和平衡的肩部功能，有助於防止未來發作。物理治療通常與口服抗炎藥和避免有害活動有關，直到癥狀改善。有時也應推薦肩峰下浸潤。在保守治療無效的情況下，建議進行肩關節鏡檢查以進行肩峰下減壓。如果肩袖已經部分或全部撕裂，建議進行手術治療，通常通過關節鏡檢查修復肩袖，如果肩肱關節間隙明顯縮小，則提供更大的肩肱間隙。關節鏡肩袖修復包括植入配備螺紋的可吸收錨栓，打結后將肌腱固定回骨骼。如果及時進行，這是一種非常有效的治療方法。

一級或二級預防的工作同樣重要，需要專門從事肩部物理治療師的參與，他們瞭解病理生理學並對患者進行詳盡的評估，以非常清楚需要糾正什麼以及如何實現它。一般來說，建議先從手臂靠近軀幹的肩袖調理練習開始，然後進行更多的整體鍛煉（涉及多個肌肉群的運動）並類似於日常生活或運動的基本活動。永遠不應忘記肩胛胸關節，應將使該關節具有足夠穩定性和功能的運動納入治療和預防計劃。