

肩膀疼痛不等于“肩周炎”

泰医附院专家:最新版的医学教科书已取消“肩周炎”诊断

很多肩膀疼痛的市民认为自己是患上了肩周炎?其实,这是对肩痛认识的误区。本期空中诊室,我们邀请到泰山医学院附属医院关节外科与运动医学科副主任医师,带组组长徐栋,他为我们介绍了肩关节常见疾病以及相关治疗措施。

“肩痛是中老年人中常见的病症,疼痛会影响肩关节活动,夜间会影响睡眠,而且肩痛的病程常常很长,会持续数周甚至数月。”徐栋副主任医师说,平时认为肩痛主要原因是肩周炎或者颈椎病,其实引起肩痛的原因有很多。

随着医疗科技的发展,引起肩痛的疾病终于现了原形,肩袖撕裂、肩峰撞击症、肱二头肌腱损伤、钙化性肌腱炎

等疾病都会引起肩痛。其中,最常见的就是肩袖损伤。徐栋副主任医师介绍,长期以来,由于对肩关节损伤的认识误区,人们习惯把很多和肩部有关的疾病,归类为“肩周炎”,殊不知很多情况下,“肩袖撕裂”才是真正的“罪魁祸首”。由于缺乏相关知识以及错误的诊断,很多患者在治疗道路上越行越远。

徐栋副主任医师介绍,肩周炎这个诊断是140多年前一位美国医生提出的,当时对肩关节结构的研究不多,而且没有CT、MRI等检查设备,因此他把肩部疼痛原因同归为“肩周炎”,但随着对肩关节研究的逐渐深入,发现“肩周炎”这个诊断是极其不准确的,最新版的医学教科书上已经取消了“肩周炎”这个诊断。

真正意义上的“肩周炎”在医学上应该被称为冻结肩,即俗称的“五十肩”。“冻结肩”是一种病因不明的自限性疾病,好发于40-50岁。其病因至今不甚明了,有研究表明它与自身免疫系统及感染有关,糖尿病病史也是高危因素。”徐栋副主任医师说,它的病理特征是肩关节内严重的关节囊组织粘连。

徐栋副主任医师说,和其它肩病相比,冻结肩有明显的症状表现。首先,逐渐出现肩部某一处局限性疼痛,与动作、姿势有明显关系。随着病程延长,疼痛范围扩大,勉强增大活动范围会引起剧烈锐痛。

其次,患者会出现无诱因的进行性肩关节活动受限。肩各个方向主动、被动活动均不同程度受限,以外旋外展和

内旋后伸最为严重。随着病程延长,严重时患者不能梳头和反手触摸背部。夜间因翻身移动肩部而痛醒。初期尚能指出明确痛点,后期疼痛范围扩大,严重者影响睡眠。

患者发病后3-6个月时疼痛和活动受限的程度达到峰值,之后症状逐步缓解,若不经治疗大多数患者的症状在发病后一年左右完全缓解,但可能残存不同程度的肩关节功能障碍。有时一侧肩关节发病后,相隔一段时间后另一侧也可能发作。冻结肩的诊断是一种排除诊断,必须排除一切可能导致肩关节疼痛、活动受限的疾病,如肩峰撞击综合症、肩袖损伤、创伤后粘连、肩关节骨性关节炎等,才能作出诊断。

(路伟)

坐诊专家

徐栋,泰山医学院附属医院关节外科与运动医学科副主任医师,带组组长。1998年毕业于泰山医学院,现为山东大学在读博士。中华医学会运动医学分会上肢学组青年委员会委员,中国医药教育协会肩肘运动医学专业委员会委员,山东省医学会运动医学分会上肢运动创伤学组成员,中国中医药研究促进会骨质疏松分会理事。

从事骨科临床工作近20年,专业方向主攻肩、膝关节镜及人工髌、膝关节置换。2013年,曾作为山东省高级访问学者在北京大学第三医院研修1年,师从我国著名肩关节镜外科专家崔国庆教授,重点学习肩关节镜手术技巧。研修期间潜心学习,被评为优秀访问学者。自2014年以来,已独立开展肩关节镜手术近百例,临床疗效满意。发表论文多篇。

门诊时间:关节外科门诊,周五 联系电话:18505387162

治疗肩袖损伤 关节镜是首选

肩关节疼痛是一种常见疾病,虽然常见,但大家对它的认识却存在不少误区。泰山医学院附属医院关节外科与运动医学科副主任医师,带组组长徐栋做客本期中空诊室,他表示,肩袖损伤是老年人肩痛的主要原因,随着医学技术不断进步,目前,通过关节镜微创手术就能解决患者的大痛苦。

本报记者 路伟

肩关节疼痛诊疗误区多 按摩不恰当易加重病情

对于肩关节疼痛的诊疗,很多患者存在误区。徐栋副主任医师称,有统计发现在曾有过头性肩痛的被访者中,有超过30%的患者得过且过,当疼痛发作时选择“自己搽药膏或跌打酒”,并没有寻求正规专业的医疗服务,治标不治本。结果,慢性肩痛因此而起。

还有一些患者在疼痛发作时,随便吃点止痛药,或者用膏药哪儿疼贴哪儿。殊不知,止痛药或膏药只能起到局部暂时缓解或控制疼痛的作用,只会掩盖症状。但引起疼痛的根源仍然未得到适当处理,导致原有疾病逐渐发展并加重。

一些患者虽然正规治疗,但是初见效果,马上停止物理康复治疗及药物。徐栋副主任医师介绍,其实这时,病灶处的炎症或损伤只是恢复了部分,停止治疗后,绝大多数患者会马上或者短期再反复复发,前功尽弃。

肩痛时,很多患者习惯借助按摩

来舒缓疼痛。确实,按摩能起到缓解作用,但不能除根治本,而且肩部不能随便按摩,不恰当的手法只会弄巧成拙,容易加重病情,甚至造成损伤发生。

“肩痛只是小毛病,犯不着动手术”不少肩痛患者存在这样的误区,徐栋副主任医师表示,虽然很多肩关节疾病可以通过各种保守治疗或康复训练来治愈或缓解,但仍有部分肩部疼痛必须通过手术才能达到更好的处理。目前多数的肩部手术大多采用关节镜手术治疗,比传统开放手术,有创伤少、恢复快、并发症少、外部美观等优点。

肩袖损伤多见于老年人 并且容易误诊

肩袖撕裂是常见的中老年人退行性疾病,其发病率随年龄增高而增加,据统计50-59岁人群发病率为13%,60-80岁老年人肩袖发生撕裂的比例可以达到20-30%,80岁以上人群肩袖撕裂则高达50%。

徐栋副主任医师说,临床上常见的肩袖撕裂除了直接外伤暴力造成之

泰山医学院附属医院关节外科与运动医学科副主任医师,带组组长徐栋。



外,也可能因反复劳损造成,包括长时间上肢劳作,反复提拉重物等。有些病人也会自发性断裂,所以有些肩关节疼痛患者可能并没有明显的外伤暴力经历,但是仍然有可能发生肩袖撕裂。

肩袖撕裂经常被误诊为“肩周炎”,造成治疗延误,肩袖撕裂变成巨大撕裂等。“肩袖撕裂主要表现为肩关节活动时疼痛,早期多发生于活动时,严重时可能出现夜间睡觉时疼痛。进展到一定程度会出现关节活动度下降,上举无力,甚至继发肩关节粘连。”徐栋副主任医师说,肩关节由于结构复杂,普通骨科医生对肩关节解剖与力学不熟悉,非常容易误诊。X线及CT根本无法判断,通常需要核磁共振检查才能明确是否有肩袖损伤。

肩袖损伤患者 大多需要关节镜手术治疗

冻结肩和肩袖损伤的治疗方式不同。徐栋副主任医师介绍,由于冻结肩自限性病程的特点,大多数不需手术治疗,但必须在医生的指导下进行严格、积极的功能锻炼,其目的是在肩关节活动受限期间尽量保持一定的肩关节活动度,这样在关节粘连自行恢复后仍能维持正常的肩关节活动。

对于少部分不能自行缓解的患者需要进行手术治疗。近年来随着关节镜手术的发展,泰山医学院附属医院关节外科与运动医学科可以在关节镜下进行关节囊的松解,并辅以麻醉下推拿松解,可获得满意的疗效。这包括4个简单动作:前屈上举、外旋、内收和内旋。

徐栋副主任医师特别提醒,肩袖损伤大多需要关节镜手术治疗,而如果把肩袖损伤误认为是肩周炎的话,功能锻炼就会加重肩袖损伤的程度。

科室简介 泰山医学院附属医院 骨科

骨科正式成立于1990年,多年来,骨科历经几代人无私奉献,开拓创新,躬耕不辍,有力地推动了科室的发展,为山东省教育厅首批重点学科,泰山医学院第一个硕士学位授权点,山东省护理服务示范病房,泰安市医疗质量示范

科室,泰安市首批护理服务示范病房。骨科技术力量雄厚,总体水平居国内先进。现设四个病区,由脊柱、关节、运动医学、创伤、手足外科等亚学科组成。

科室现有医师30人,其中主任医师、教授6人,副主任医师、副教授7人,

硕士研究生导师7人,医学博士6人,医学硕士17人。多数为省内外知名专家和优秀中青年医师,多数专家具有在美国、新加坡、意大利的著名医学中心和国内知名医院进修学习的经历。

骨科每年承担一系列国家级和省

级研究课题,新的成果不断出现,新的技术不断得到推广应用,每年发表多篇SCI论文,骨科微创技术处于国内先进水平,在骨科领域不断创造着新的奇迹,全力践行着为广大患者的健康保驾护航的神圣使命。