

國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院新聞稿

**主題：肩膀痛，五十肩？或旋轉袖肌破裂？**

發表日期：107年7月11日(星期三)

發表人：骨科/柯伯彥醫師

從事美髮業的60餘歲婦人，每當右手抬舉過肩時就會痛，連梳頭髮、穿衣服都有困難，穿內衣時也無法扣到背後的扣子，還經常半夜痛醒。原以為是五十肩，就醫之後才發現原來是旋轉袖肌破裂。

成大斗六分院骨科柯伯彥醫師表示，旋轉袖肌主要構成棘上肌、棘下肌、肩胛下肌及小圓肌等肌肉，分別負責肩關節不同角度的活動。旋轉袖肌破裂常因受傷或磨損造成，除撞傷、拉傷外，更常見的是像勞力工作者的長期過度使用，而常需抬高手寫黑板的老師也是高風險族群。

柯伯彥醫師指出，50歲以上也是旋轉袖肌破裂的好發族群，因此容易被誤認為是五十肩，又稱冰凍肩（學名：沾黏性關節囊炎）。

但旋轉袖肌破裂與五十肩的臨床表現不同。旋轉袖肌破裂的疼痛表現，是在肩膀「主動」活動到某個特定角度時產生劇烈疼痛，但被別人拉動時並不會造成疼痛；五十肩則無論是自己活動或是別人拉動肩膀時，都會造成疼痛。須注意的是，也有病患旋轉袖肌破裂與五十肩會前後發生，因而有合併的診斷。

旋轉袖肌破裂也會容易發生在50歲以上族群，學界認為是因為老化的表現。柯伯彥醫師說，人的身體，包括肌腱，都有一定程度的自癒功能，但隨著年齡增加，自癒功能因肌腱血流供應不足而變差，肌腱便容易斷裂、崩解，而肌腱附著骨頭處的纖維軟骨也會逐漸磨損，使得肌腱逐漸脫離附著的骨頭。所以，在40歲以前，旋轉袖肌「斷裂」的診斷較罕見，較常見的其實是旋轉袖肌腱「發炎」，但超過60歲後，旋轉袖肌破裂便屢見不鮮。

至於五十肩的成因，目前仍不明朗，有創傷病史、糖尿病、甲狀腺疾患等的人會增加發生的風險，女性也是高風險族群。

柯伯彥醫師表示，旋轉袖肌斷裂的診斷，除了理學檢查測試肌力及疼痛範圍，並可做影像學檢查：X光、超音波及磁振造影。X光可以提供一些線索，超音波可提供旋轉肌變化的即時診斷；磁振造影則可提供最詳盡的軟骨及骨頭的病變訊息，作為規劃手術策略時的重要資訊。

當旋轉袖肌完全破裂，且病患受傷前的生活功能極好，仍能從事運動及工作者，手術治療是較佳的選擇，包括有傳統開窗手術及關節鏡微創手術，但傷口較小、恢復較快的關節鏡現已漸漸成為治療旋轉袖肌完全斷裂的主流。若是旋轉袖肌腱炎或部分破裂的治療，則採取非類固醇消炎口服藥物、復健及局部注射。

柯伯彥醫師也提醒，預防還是勝於治療，尤其是糖尿病及甲狀腺等疾患，平常就應該維持良好的肌力狀態，訓練時以低阻力、高重複性、慢動作為主，以增加肩膀的活動控制度，另外肩關節的伸展運動也不可少。

（本篇內容旨在提供一般醫療衛教知識，如有不適或疾病，應尋求專科醫師的診治，以免貽誤病情，並能獲最佳治療的效果。）



**柯柏彥醫師資歷：**

專科別	現職	經歷
骨科	成大斗六分院 骨科部主治醫師	● 成大醫院骨科部主治醫師

專長
● 運動醫學、肩肘腕及膝關節鏡、足踝外科、手外科、創傷骨科

新聞聯絡人：管理中心行政組／高得雅

電話：(05) 533-2121 分機 6203