

# 肩痛不等于肩周炎，有一种痛叫“肩袖损伤”



## ■周琦

肩痛曾经一度都被归咎于肩周炎，似乎所有的肩痛都可以用“肩周炎”所概括。但随着医学进步，医学界对肩痛的认识越来越清晰。大众所认为的肩周炎其实只占了肩痛的一小部分，而肩袖损伤才是很多肩痛的罪魁祸首。

## ■肩袖损伤有哪些表现？

肩袖，顾名思义就是指肩膀上的“袖套”。它由四个小兄弟（肌腱）包裹着肩膀组成。这四个小兄弟分别是位于肩关节前方的肩胛下肌腱、上方的冈上肌腱、后上方的冈下肌腱，以及后方的小圆肌腱构成的。它们四兄弟包裹着肩关节的骨头，起到稳定关节的作用，在他们的帮助下，肩关节可以完成向前举、向后伸、向上及向外抬起等动作。

肩袖损伤就是上面四个小兄弟中的一个或多个损伤或断裂了。引起肩袖损伤的原因有很多，主要有两大方面：一是随着年龄增长，肌腱本身出现退变，质量下降，就像衣服穿旧了一样。这个时候，手臂频繁的重度过头顶的运动或活动就会引起肩袖损伤，这就好像反复撕扯旧衣服，容易扯破一样。二是突然发生外伤，受伤时往往肩膀或肘部最先着地。当然也有两种原因共同作用下引起的肩袖损伤。肩袖损伤最开始往往晚上痛得厉害，伴随肩膀上举或上抬时用上不了力气。只有发展到巨大肩袖损伤

或合并肩周围神经损伤的患者，才会出现肩膀完全抬不起来的情况。由于肩袖损伤的时间变长，肩痛和乏力使得患者肩膀不怎么动，从而逐渐出现合并的肩关节粘连，继而出现肩关节既痛又活动不利、甚至僵硬，患者往往苦不堪言。

## ■如何区分“肩袖损伤”和“肩周炎”？

肩袖损伤和肩周炎最明显的区别在于：肩周炎患者自己肩膀痛并且抬不起来或旋不动，别人扶着她的上臂或前臂依旧抬不动或旋不动，即主被动活动都受限，尤以外旋最为明显；而肩袖损伤患者因为疼痛而抬不起肩膀，但在家人扶着手臂的情况下，仍能忍痛抬起来，即主动活动受限明显，被动活动受限较轻。

其次，两者的高发年龄不同。肩周炎（医学上更推荐称之为“肩粘连性关节囊炎”），又名“五十肩”，多见于45至55岁左右，女性更为多见。部分血糖控制不理想的糖尿病患者病程较长，易反复复发。相比之下，肩袖损伤多见于60岁以上的老年患者，以及部分35至45岁的运动爱好者。第三个区别是病程不同。肩周炎一般有自愈倾向，即随着时间的推移，会慢慢好转，一般整个平均发病的时间在两年左右。当然现在也有很多方法，能使肩周炎的病程缩短，疼痛减轻，提高生活质量。而肩袖损伤病程会很长，有些患者病程三至五年，甚至十年以上的都有。最后两者的治疗方案也不同。一般疼痛或活动受限较轻的肩周炎

首选保守治疗，包括活动度的锻炼，口服消炎止痛药物，关节注射等。只有疼痛及活动受限很明显，保守治疗不理想的患者，才会建议进行肩关节镜下微创松解手术。而肩袖损伤或断裂一旦明确诊断，一般建议尽早进行肩关节镜手术治疗。因为肩袖上的小洞不补，会发展成空洞，最后断裂的肌腱残端还会回缩，严重的患者最后想补也补不上，不仅多花了钱，也得不到理想效果。

## ■肩袖损伤怎么治？

对于症状明确（夜间疼痛，关节活动受限）的肩袖断裂患者，一般推荐尽早接受关节镜手术治疗。所谓“小洞不补，大洞吃苦”，一味地拖延肩袖肌腱断裂的治疗时间，到最后可能出现肌腱残端明显回缩，肌腱明显脂肪浸润，到时候求着医生修补，医生也无能为力了，只能更换反肩关节了。对于无症状的肩袖损伤，目前在临床上尚存争议，一般倾向于定期随访观察，保守治疗为主。对于肩袖肌腱的部分损伤，需要结合疼痛及活动受限的症状，以及肌腱损伤的面积和深度，来决定治疗方案。对于经常夜间痛醒和明显活动受限的患者，现在倾向于关节镜微创治疗配合功能锻炼。如果患者身体没有太多合并疾病，一般的肩关节治疗作为日间手术进行。手术前后会使用镇痛措施，术中有良好的麻醉，因此在关节外科做肩关节镜基本是无痛的，病人在门诊就可以完成术前检查，只需住院两天，手术时间一般一小时左右。

## 肩袖损伤 诊断方法

医生会通过检查你的肩关节并借助一些特殊体征，如空杯试验、抱抬试验等，进行判断，同时还会为你进行肩关节核磁共振平扫。对于做核磁共振有禁忌的患者，则可通过肩袖B超进行辅助诊断。为什么不能拍X光？因为X射线主要看骨头，核磁共振和B超才能看清身体软组织的情况。

## ■肩关节镜术后多久能恢复正常？

术后康复分为三个阶段：肌腱长起来；活动度练回来；力量练回来。第一个阶段会佩戴一个肩关节外展枕四至六周，主要是让修补的肌腱先愈合起来。这个阶段可以做一些小的被动活动，如钟摆运动、被动外旋等，但基本不主动抬胳膊，以免牵拉张力影响到肌腱的愈合。第二阶段主要通过练习四个动作把活动度练回来。练习的过程中肩膀会有点痛，完全练开之后，疼痛就会明显减轻，医生会开具一些药物来帮助患者练习。每位患者术前的肩膀活动情况各异，加之练习的频次和努力程度不同，并考虑是否有加重关节粘连的合并症（如糖尿病等），这个阶段大约需经过一至三个月不等。第三阶段会结合举小哑铃或者矿泉水瓶等方法，帮助患者恢复肩关节周围的肌肉力量。总之，根据个人的不同情况，患者一般在术后四至六个月即可完全恢复正常。通常术后四周，日常生活的大部分动作手术侧肩膀都能完成。与拖延治疗可能造成的无可挽回相比，这一点小困难，相信患者都能克服。（作者为上海长征医院关节外科与运动医学中心医生；肩膝踝痛专科门诊：周四下午；肩痛专科门诊：周二上午）

## 求医问药

你有医学健康疑问，我们邀请医学专家来解答。

chenq@whb.cn

## 问 转移性肝癌有什么早期信号？

答 王鲁 复旦大学附属肿瘤医院肝脏外科主任

很可惜，从其它脏器跑去肝脏的转移性肿瘤和原发性肝癌肿瘤一样，早期并没有什么“预警信号”。当身体出现贫血、黄疸及消瘦等症状，一般都是中晚期。一旦不幸罹患癌症，规范的诊治和长期科学的随访尤为重要，一旦发现“蛛丝马迹”，就能进行及时的诊断和治疗。如果等到许多明显症状出现，病程可能偏向于中晚期了，严重影响后续治疗效果。

既往肠癌一旦“跑到”远处的肝脏，患者首要想到的治疗方式就是化疗、射频消融或者是姑息治疗。

传统认知里，一旦肿瘤“跑”到其它器官，手术一定是不可能的。毕竟医生不可能做到肿瘤侵犯到哪里，手术就切到哪里，毕竟“手术可以无极限，脏器是有限的”。

事实上，对于肠癌肝转移的情况，先前的医学教材也明确说过“不能手术，建议以化疗为主要手段的全身治疗”。

但随着诊治理念的更新和技术的进步，我们发现了一个神奇的科学数据：结直肠癌发生肝转移，采用全身化疗联合靶向治疗的手段，患者五年生存率仅为10%；而若把结肠癌和肝脏上的转移灶一起通过手术切除，患者五年生存率能达到50%左右，最好的能达到60%。

## “多武器”治疗方法

“多武器”治疗方法其实是联合手术治疗的很多治疗方法的一个统称，包括：

1.介入栓塞治疗：在造影下通过肿瘤供血血管注射栓塞剂和化疗药。

2.靶向治疗：对于特定基因类型的患者有不同的靶向药物治疗，如结直肠癌的爱必妥和阿维汀，HER2阳性乳腺癌的赫赛汀治疗等。

3.消融治疗：包括射频消融和微波等，利用射频和微波释放的高能量杀死肿瘤，作为术中的辅助治疗，适用于那些离血管非常近、不易切除的肿瘤，或多肿瘤切除后肝脏剩余体积不足者。

4.中医中药：对于原发性或转移性肝癌，中医中药治疗有一定的支持性作用。

这些治疗方式和手术治疗相结合打出“组合拳”，能够有力地治疗转移性肝癌，提高患者生存率。具体选择哪几种“武器”进行联合，医师需结合患者的肿瘤大小、病理报告及疾病分期等综合因素考虑，方能做出最优的治疗选择。

## 问 惊蛰后养生需要注意什么？

答 李娜 上海市奉贤区中心医院中医科医生



惊蛰，雷声发，万物醒，桃始华，黄鹂鸣，是阴阳剧烈动荡的节气。此时，阳气如雷欲出，环境却春寒料峭，阴阳斗争最易削弱正气而致病，或诱发痰疾，故历代养生家很注重惊蛰养生。服食养生之品以辅助人体阴阳交替，实现阳长阴藏，阴平阳秘，对一年的身体健康至关重要。

惊蛰虽然是一个春暖花开的季节，可同时也是一个疾病多发的季节。

病易于流行。应注意科学的饮食和起居，室内要经常开窗通风换气，以减少和抑制病菌的存活和繁殖。尽量避免在人群密集的区域长期逗留。重视传染病的预防，做到早发现、早隔离、早诊断、早治疗。饮食调养原则是保阴潜阳，多吃清淡食物。

## 预防“春燥”

应及时补充人体水分，多饮水，食用多汁水果和一些生津润燥的食物，如甘蔗、莲藕、银耳等。民间素有惊蛰吃梨的习俗，因梨性寒味甘，有清热养阴、利咽生津、润肺止咳的功效，且富含果酸、铁质、维生素等，特别适合这一季节食用。但素体脾胃虚寒的人不可过量食用。

另外，惊蛰时的天气会明显变暖，饮食应清温平淡，并应顺之性，助益脾气，令五脏和平。宜多吃富含植物蛋白质、维生素的清淡食物和新鲜蔬菜，如春笋、菠菜、芹菜、鸡蛋、牛奶、鸭血、芦荟、水萝卜、苦瓜、木耳菜、油菜、山药、莲子、银耳等食物。

## “春捂”抵御“倒春寒”

俗话说：“三月的天，娃娃的脸”。惊蛰节气处于乍暖还寒之际，是全年气温回升较快的节气，日照时数明显增加。但因为冷暖空气交替，气温波动较大，同时早晚温差也大，温暖时“东风好作阳和使”，料峭时“春寒勒住花梢”，这就是通常所说的“倒春寒”。

乍暖还寒最应保暖，应根据天气变化，适时、适度增减衣物，适当“春捂”。对于老年人和其他抵抗能力较弱的人群，须谨防呼吸道疾病、心脑血管疾病的发生。

## 养生以肝为先

肝与四时之春相应，春季养生重点在于养肝护肝。中医认为，肝属木，肝藏血主疏泄，喜条达而恶抑郁。调情志、养肝血是养肝护肝的重点。保持心胸开阔，情绪乐观，以使肝气顺达，气血调和，使自身的精神、情志、气血也如春日一样舒展畅达，生机盎然。

“春七十二日，省酸增甘，以养脾气”。惊蛰时节饮食应顺肝之性，助益脾气，令五脏平和。此时可多食用一些性味甘平的食物，如大枣、山药等；多食用新鲜蔬菜，如菠菜、芹菜、莴笋、香椿、茼蒿等。饮食少酸涩、油腻、辛辣、刺激，忌酒及伤肝食物，如腌、熏的食物，被黄曲霉素污染的食品等。

## 预防季节性传染病

惊蛰过后万物复苏，是春暖花开的季节，同时也是各种病毒和细菌活跃的季节，麻疹、水痘、流感、流脑等传染性疾

病易于流行。应注意科学的饮食和起居，室内要经常开窗通风换气，以减少和抑制病菌的存活和繁殖。尽量避免在人群密集的区域长期逗留。重视传染病的预防，做到早发现、早隔离、早诊断、早治疗。饮食调养原则是保阴潜阳，多吃清淡食物。

## 运动舒经活络

常言道：“一年之计在于春”。春季正是万物萌生，草木花开的好时光，也是开展体育锻炼，强身健体的黄金季节。锻炼前应充分做好准备活动，运动时也要注意时间和强度，调节好自身节奏，循序渐进，科学运动。散步、慢跑、太极拳等均是很好的活动方式，可增强身体素质和抗病能力。气候适宜的日子，远足踏青，亲近自然，更是有益身心。

## 防范蛇虫出没

惊蛰这一天正是万虫苏醒的时候。“平地一声雷”，唤醒冬眠中的蛇虫，爬虫走蚁又会应声而起，四处觅食。所以，古时惊蛰当日，人们会手持清香、艾草，熏家中四角，以香味驱赶蛇虫。现代居家也应做好打扫清理工作。惊蛰过后，人们在户外活动时应加强自我保护，防范蛇虫侵害。

# 不是所有的颈肩痛“捏捏就能好”

## ■王桂茂

常有患者问：“我的病什么时候能好？”其实，早日康复是医患共同的目标，而医生在回答时却不能一概而论。即便相同的疾病、相似的症状，不同患者的康复时间也不同。症状“平平”，不一定很快痊愈；看似“严重”，有时却不一定需要很长时间。下面以常见的颈肩痛为例，来谈谈影响其康复时长的几个问题。

## 患病时长

有时患者就诊交流还没两句话，就问几天能好，再问其病程，曰“四五年”。患病四五年，如何在几天的时间通过推拿治好呢？有些情况虽然患者自诉颈痛一周，但再仔细追问，慢性颈肩痛间断发作已有两年，所谓一周只是本次症状明显加重的时候。

## 病理变化的严重程度

病理变化的严重程度，是影响保守治疗康复时长的因素。颈椎间盘突出严重、脊髓压迫明显者则需要手术治疗。需要注意的是，一些症状看似不太严重的慢性颈肩痛患者，颈椎间盘突出程度不一定轻。这部分患者往往对疾病不够重视，如果未经正规诊治，颈椎间



盘突出总体上是慢慢加重的，待能明显感觉到病情加重，可能需要几年的时间。有时，或因为一个偶然事件，如颈椎突然剧烈屈伸转动、一次长时间的半卧位看电视等，患者感到症状突然加重，再行影像学检查，突出物已经非常明显。

## 及时正规的治疗

患者或因轻视病情，抱着试试看的心态，接受了长时间的保健按摩；或因工作太忙，没有时间到正规医院就诊，而延误了病情。专家建议，保健按摩可以做，但其并非以治疗疾病为目的。身体不适应首先到医院就诊检查，明确诊断，排

除一些严重情况，特别是一些不适宜进行扳法等操作的情况，“随便捏捏”的心态要不得。

## 工作及生活习惯

康复受内因、外因共同影响。及时正规的诊疗是外在因素，只是为康复创造了一个良好条件。而患者自身工作、生活中的不良姿势习惯，往往是造成慢性颈肩痛的内在因素。因此，这个致病因素如长期存在，颈肩痛就很难痊愈。以临床常见的颈椎曲度变直为例，即使经过治疗曲度得到明显改善，但由于屈颈位工作的习惯仍然存在，颈曲还是会再次变直。

## 科学的自我锻炼

自我锻炼是改善生活习惯的良好方式。特别对于长期从事办公室电脑工作的人来说，每天抽出30分钟左右的时间进行锻炼很有必要。我们不能放弃使用电脑、手机，不能改变久坐等不良习惯，只能通过加强锻炼，尽量减少不良工作及生活习惯对身体的影响。

这里讲的是科学锻炼，有些患者虽然每天锻炼，但由于方式不正确，反而不利于康复。有的肩痛本身是由肩峰撞击引起的，急性期应以制动休息为主，如果仍进行大幅度肩部旋转、上举等运动，则会加重病情。

具体的康复时长受到诸多因素影响，因此除了一些简单病情，往往难以确定康复所需的时间。就颈肩痛来说，与其在首次就诊时询问多久能痊愈，不如先设定一个短期目标。比如先进行两三次治疗，看身体反应如何，疾病康复进度如何，再决定后续治疗方案。从临床经验来看，适合手法治疗的病症，一般在二至四次治疗后就可看出效果，医生以此判断预后，并调整后续治疗方案，这也符合康复医学中“评估-治疗-再评估”的模式。反之，非手法治疗的适应病症，再多的治疗也是枉然。

（作者为上海市中医医院推拿科副主任医师）