

寻医问药

在日常生活中，经常会听到有人抱怨肩膀疼痛、活动受限，去医院检查后被告知得了肩周炎。同时，也有这样一种说法：“肩周炎能自愈，不需要治疗。”那么，这种说法究竟是真是假？潍坊市第二人民医院（潍坊呼吸病医院）疼痛门诊副主任医师娄保锋和康复医学科康复治疗师谭治军作出详细解答。

□本报记者 王路欣

肩周炎真能自愈吗



●肩部相关因素

长期过度使用肩关节或姿势不良，可导致肩部肌肉、肌腱和韧带的慢性损伤，进而引发肩周炎。

肩部骨折、脱位或软组织损伤后，如未得到适当治疗或长期固定，可能导致肩关节周围组织粘连和挛缩，发展为肩周炎。

寒冷刺激可使肩部血管收缩、血流减慢，导致肌肉紧张和痉挛，长期如此可引发肩周炎。

●全身性疾病因素

肩周炎的高发年龄与内分泌变化较大的时期相吻合，如围绝经期、甲状腺功能异常等。内分泌紊乱可能通过影响全身代谢和免疫反应，增加肩周炎的风险。

某些系统性疾病（如糖尿病、自身免疫性疾病等）可能导致肩关节周围组织的炎症和损伤，从而引发肩周炎。

如何诊断肩周炎

肩周炎主要表现为肩关节的僵硬和疼痛，多种疾病都可能导致类似的症状。以下是一些常见的需要鉴别的疾病及其特点：

●肩袖损伤

病因：由肩部的慢性劳损或急性创伤引起。

症状：肩部疼痛，尤其是夜间痛和活动时的疼痛，疼痛通常集中在肩膀外侧。肩关节活动受限，但被动活动范围通常基本正常。

影像学检查：超声或核磁共振可显示肩袖撕裂的特征性表现。

●颈椎病

病因：由颈椎长期劳损、骨质增生等引起。

症状：颈肩疼痛、僵硬，上肢麻木，疼痛可放射至手臂和手指。肩关节被动活动大致正常且无痛。

影像学检查：X线平片或CT可见颈椎病变，如椎间孔狭窄、骨质增生等。

●肩关节脱位

病因：通常由外伤引起。

症状：肩部疼痛、肿胀，活动受限，伴有肩关节的畸形和功能障碍。

影像学检查：X线或CT可显示肩关节脱位的特征性表现。

●冈上肌腱炎

病因：多由慢性劳损或外伤引起。

症状：肩部疼痛，尤其是肩外侧痛，疼痛可放射至三角肌止点区域。

影像学检查：超声或核磁共振可显示冈上肌腱的炎症或损伤。

A 什么是肩周炎

肩周炎，全称为肩关节周围炎，普通人群发病率在2%-5%，女性多于男性，50岁左右多发，因此又被称为“五十肩”“冻结肩”。它是一种以肩关节疼痛和活动功能受限为主要特征的疾病。病程发展过程中会经历以下几个阶段：

●疼痛期（急性期）

病理变化：肩关节囊及周围软组织充血、水肿，炎症反应明显，夜间疼痛加剧。

临床表现：疼痛夜间加重，患者难以入睡，可能放射至颈部或手部。肩关节活动受限，尤其是外展、外旋和后伸运动。

持续时间：约3个月。

●僵硬期（慢性期）

病理变化：软组织粘连加重，关节囊纤维化，活动度显著受限。

临床表现：疼痛减轻，但肩关节活动仍受阻，如外展、内收困难。肩部僵硬，患者常出现“扛肩”现象。

持续时间：约3个月-6个月。

●恢复期（自愈期）

病理变化：炎症逐渐消退，软组织粘连松解，关节活动度改善。

临床表现：疼痛基本消失，肩关节活动范围扩大，可完成梳头、穿衣等日常动作。恢复期患者需通过功能锻炼维持活动度，预防复发。

持续时间：约6个月-24个月。

B 成因是什么

肩周炎的成因涉及多种因素，包括年龄、性别、肩部状况以及全身性疾病等。

●年龄和性别因素

肩周炎好发于40岁-60岁的人群，随着年龄增长，肩关节及其周围软组织的退行性改变增加，如肌腱和关节囊的弹性降低，容易引发炎症和损伤。女性发病率高于男性，这可能与女性的生理特点及激素水平变化有关，尤其是在围绝经期，激素波动可能导致肩周炎的风险增加。

D 如何治疗肩周炎

虽然肩周炎有一定的自愈可能，但这并不意味着可以对其置之不理。如果不进行适当的治疗和干预，不仅患者要长时间忍受疼痛的折磨，肩关节的功能也可能无法完全恢复，甚至会遗留永久性的活动障碍。因此，积极地治疗对于肩周炎患者来说是非常必要的。

●注射治疗

注射治疗是肩周炎治疗的常用方法之一。局部封闭注射是较为常见的方式，医生会将糖皮质激素和局部麻醉药物混合后注射到肩关节周围的痛点或病变部位。糖皮质激素具有强大的抗炎作用，能够减轻肩关节周围组织的炎症反应，缓解疼痛；局部麻醉药物则可以迅速阻断疼痛信号的传导，起到即时止痛的效果。

对于一些病情较为严重、疼痛剧烈的患者，注射治疗能够快速减轻症状，改善生活质量。但是注射治疗缓解疼痛后，需要进行专业的康复训练以防出现症状的反复。

●康复治疗

物理因子治疗：用电、光、声、磁、热等物理因子疗法均可解除肌肉痉挛，止痛消炎，增加组织的新陈代谢，从而减轻疼痛、改善关节功能。根据情况可选用超声波、冲击波、超短波、中频脉冲电治疗、干扰电、中药熏蒸、蜡敷等疗法。

推拿：推拿适用于肩周炎各期，临床上常和推拿配合使用，能起到通经活络、活血化瘀之功效。常用腧穴有肩髃、肩髃、肩贞、肩前、曲池、手三里等。推拿疼痛期宜采用轻手法，待疼痛减轻后可加主动运动，目的是增强代谢、消除水肿、缓解疼痛、保持肩关节功能。冻结期和恢复期可采用稍重手法，并结合被动运动，目的是缓解疼痛、松解粘连，扩大活动范围。

手法松解：肩周炎各期都可进行关节松动训练，急性期选择关节松动术中的I、II级手法缓解肩关节周围疼痛；冻结期可选择III、IV级手法，改善关节活动度，缓解肩周的粘连和挛缩。

E 康复训练有哪些

交叉拉伸：站立或坐直，用健康侧手臂将患侧肘关节拉向对侧胸部，保持拉伸感10秒-15秒，缓慢放松。重复5次-8次，每日2组。此运动有助于拉伸肩关节后侧肌肉。

肩部内旋训练：站在关闭的门旁，用弹力带勾住门把手，患侧手抓住弹力带的另一端，屈肘90度，向身体一侧牵拉弹力带至30度-45度左右，持续5秒钟，一组10下-15下，每日2组。此训练有助于增强肩关节内旋肌群力量。

肩部外旋训练：双手握住弹力带，屈肘90度，使上臂贴于身体两侧，然后小范围外旋患肢，约30度-45度，持续5秒。一组10下-15下，每日2组。此训练有助于恢复肩关节外旋功能。

肩周炎虽然存在自愈的可能性，但为了减少痛苦、更好地恢复肩关节功能，及时且恰当的治疗是必不可少的。了解肩周炎的相关知识，做到早发现、早诊断、早治疗，对于战胜肩周炎至关重要。如果出现了肩部疼痛、活动受限等症状，不要盲目相信“不用治疗就能好”的说法，应及时就医，在专业医生的指导下选择合适的治疗方法，并积极配合康复训练。只要重视肩周炎，采取科学的治疗和康复措施，就一定能够摆脱肩周炎的困扰，重新拥有健康灵活的肩膀。

