

健康课堂

冻结肩成老年人常见多发病

明确诊断、尽早采取合适的治疗方法是关键

肩痛是一种临床常见症状，目前已成为继慢性头痛、慢性下腰痛之后的第三大疼痛。流行病学统计，70岁以上的人都会面临各种肩膀问题，不同患者症状有轻有重，发病过程中由于自身机体修复能力存在差异，部分人的病情会慢慢好转，部分人的症状则会愈演愈烈、难以恢复。

在临床中，医生发现，多数人有一种误区，认为肩关节痛就是肩周炎。有三成的“肩周炎”患者容易被误诊误治，规范化分级诊疗“肩周炎”很重要。



视觉中国

冻结肩发病初期较“隐匿”

在江大附院(原无锡三院)疼痛科病区，近 1/3 的住院病人都是因冻结肩前来求治。该科主任方明介绍，百姓常说的肩周炎，专业名称是“粘连性肩关节囊炎”，临床中常称为“冻结肩”，表现为肩周软组织出现严重疼痛，并且关节各方向的活动度明显受限。此病在 50 岁左右的中年人中高发，故又称“五十肩”。

不少中老年人一出现肩痛，就认为是肩周炎，其实肩痛并不等于肩周炎，导致肩膀疼痛的原因有很多，如颈椎病、肩袖损伤、外伤后肩关节骨折、脱位等引起的肩痛都与肩周炎症状相类似。若按肩周炎的普通疗法来诊治所有肩痛，疗效无法保证，甚至会越治越痛。冻结肩并没

有明显的诱因，主要与年龄因素关联性大，如生活中的慢性疲劳性损伤、激素水平等都称为引发疾病的因素。

患上该病的患者症状开始较轻，渐渐加重，严重时稍微一碰一拉，就疼痛难忍，夜间常疼痛难眠或被痛醒。肩部活动主要为外展、外旋和上举受限，严重时穿、脱衣服及梳头、摸背甚至洗脸刷牙都困难。“正因为发病初期症状较‘隐匿’，患者往往只是感觉到肩关节周围的酸、胀，没有强烈的疼痛感，不易引起重视。”方明介绍，随着时间的推移，病情逐步加重，患者直到疼得晚上睡不着觉，稍微活动就出现撕扯般的剧烈疼痛，等实在扛不住了，才到医院就诊。

情，形成恶性循环。

冻结肩作为一种常见多发病，剧烈疼痛与功能受限严重影响患者的正常生活和工作，因此患者最好尽早采取合适的治疗方法，越早治疗效果越好。“感觉肩膀疼痛持续一个月以上，尝试过药物、理疗等方式不奏效，就需要到医院诊断治疗了。”方明介绍，除了常规的检查手段，如今临床上借助肌骨超声，能有效鉴别肩痛。通过高清超声，可以清晰地显示肌肉、肌腱、神经、血管的走行与纹理分布，及时发现与疼痛相关的组织损伤和微小病变，可以对韧带损害、肌腱炎症、肌肉损伤、滑囊积液和关节肿胀作出精准判断。超声成为疼痛科医生的第三只眼，可视化技术是医学未来发展的趋势。肌骨超声不仅限于肩关节，也将用于肘、腕、指及膝、踝关节的检查。

了，肩关节的活动度受限，容易出现冻结肩。在医院疼痛科病区治疗的一位 60 多岁的老先生，其冻结肩是脑梗之后引发。“其实发病原因不难理解。”方明说，患者脑梗后受影响的肢体出现偏瘫，“大脑控制神经，神经控制手臂肌肉，当病人的肩膀肌肉无法被控制之后，肩关节囊发生下坠，引发拉伤，后出现水肿、出血、渗出。”这就是所谓的肩手综合征，当肩膀缺乏肌肉运动，血液循环不好，引发缺血肿胀。为患者明确诊断、做好充分准备工作后，医生为患者控制住肩关节周围的炎症，在手臂完全麻醉的情况下，进行了专门的松解手法治疗。

最好进行精确、细致的个性化治疗

方明指出，目前有多种肩周炎的治疗方法，如中医的推拿、针灸、物理治疗，西医的内服外用药物、痛点注射、神经阻滞等等，都能起到一定程度的疗效。但诊疗疗程的耗时过久，期间症状的反反复复，都给患者带来困扰。尤其是在手法松解肩周粘连软组织过程带来的撕心裂肺的疼痛，也令不少患者对治疗心存恐惧，甚至丧失了继续治疗的信心，很多医生对此也感到头痛。询问过许多肩痛病人的就医经历后发现，社会上对于肩周炎的诊断普遍太过模糊，治疗手段也缺乏针对性，临床疗效不如人意。

冻结肩是一种慢性迁延性疾病，建议患者应及早采取合适的治疗方法，越早治疗效果越好。据介绍，针对该病的疾病特点，为每一位患者制定精确、细致的个性化治疗方案才是正确路径。针对症状较轻的患者：首先推荐口服与外敷消炎镇痛药物。使用电针刺激局部穴位，拔

罐祛风散寒，改善局部血液循环，加快代谢。同时辅以传统推拿按摩，放松紧张的肌肉软组织，巩固治疗效果。针对症状中度的患者：施行超声引导下局部痛点注射控制炎症，神经阻滞以营养神经。再辅以冲击波、超声电导等物理治疗进一步消除无菌性炎症；配合手法松动肩关节周围软组织。通常冻结肩患者经过上述两种组合式治疗方法均可获得明显疗效，临床上患者一般经过三到五次的规范治疗后即可获得基本痊愈。

另外，针对疼痛非常剧烈，活动范围严重受限，且常规治疗不能配合或者疗效不能满意的患者，通过复合麻醉，无痛下进行肩关节大手法松解治疗。治疗过程也相对简单，数分钟即可解决关键问题。当患者从睡梦中苏醒后，就能发现肩关节已无剧烈疼痛和严重的活动障碍，后期在疼痛科医生指导下坚持锻炼一段时间即可。

(晚报记者 蓝田)

告诉您所不知道的

藤类中药通筋入络走四肢 对付风湿病，中医有方法

患风湿病的刘女士很痛苦：每天要吃很多西药，胃口不好，肠道也有问题。易可中医医院创始人之一、上海中医药大学硕导谭德福教授，是治风湿、类风湿、痛风性关节炎、骨性关节炎的高手，自上世纪 70 年代就研究藤类中药，并用于临床，让不少风湿病患者告别了病痛。

谭德福说，藤的形状就像人的四肢一样伸展开来，中医上称藤类能通筋入络走四肢，藤类中药通筋入络，对于四肢的治疗效果更好。而风湿病、类风湿性关节炎就

是四肢出现问题甚至是变形。谭德福曾独创了五藤汤即五种不同的藤类根据患者的疾病进行配伍，在临床上收到了较好的效果。谭德福看中藤类中药治风湿病，也是从古书上学来的。谭德福说，藤类中药用了很多年，加上很天然，用起来也更放心。中医治疗风湿避免了止痛药和激素的摄入。

谭德福说，治疗风湿病，除了有藤类中药的使用，还配合了中医外治如高频电火花、熏蒸、敷贴等，替代了激素，对人体副作用小。(江南)

外伤、手术都可能成为诱因

随着现代人生活方式的改变，颈椎病的患者日益增多，成为引起肩部疼痛的重要因素。心肌梗塞或心绞痛有时会向左肩部放射，胆结石、胆囊炎疼痛有时会向右肩部放射，都有可能被误认为是“肩周炎”。神经系统疾病也与肩部疼痛有关，如偏瘫、神经麻木、帕金森病的患者肩周炎发病率较高，与肌肉力量下降、运动减少有关。一些内分泌系统疾病如糖尿病、甲状腺功能亢进或减退等也能诱发肩周炎。

方明介绍，临床中有不少发生过骨折后引发冻结肩的案例，且发生率不低。如一位锁骨骨折的患者，手术治疗后需要使用三角带悬挂，手臂悬挂的时间长