

# 五十肩 (Frozen Shoulder)



## ■ 疾病簡介

又稱冰凍肩，學名為沾黏性關節囊炎，通常症狀為肩部疼痛僵硬，無法完成舉手、梳頭、扣內衣等動作，有時夜晚疼痛會加劇，影響睡眠等。受傷機制可分為原發性與續發性兩種。原發性冰凍肩患者多為40~60歲，女性多於男性，原因不明，但與糖尿病、甲狀腺功能失調等因素有較高相關性；續發性冰凍肩患者起因多為肩部外傷、骨折、肌肉肌腱拉傷，風濕性關節炎、長久不動所引起。

## ■ 臨床分期

第一期	疼痛期(10-36週)	一開始連休息都痛，放射性疼痛至上臂或手肘，2~3週後活動開始受限，發炎為主要原因。
第二期	冰凍期(4-12月)	疼痛稍減緩，活動時疼痛，尤其在最終角度，關節囊沾黏，此時疼痛和僵硬通常同時存在。
第三期	解凍期(2-24月)	疼痛漸漸減輕，關節囊明顯沾黏，角度受限。

## ■ 運動治療

- 運動治療原則與方式，因病程的時期不同而不同，除了打針吃藥、電熱療外，在治療師的指導下，一定要搭配在家的復健運動治療以及持之以恆的心，治療效果才會事半功倍。
- 運動前可先熱敷15分鐘，做完運動應有輕微酸痛，酸痛在兩小時內消失屬正常現象，運動完可冰敷15分鐘。若酸痛超過2小時應減輕重量或與治療師討論是否繼續此項運動。

### 1. 鐘擺運動

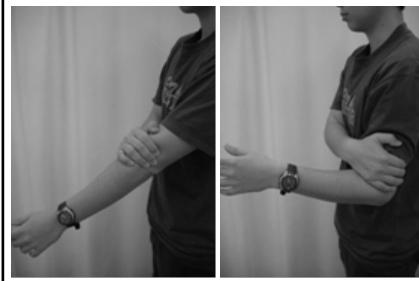
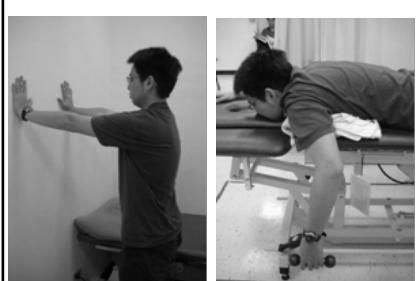
好手扶桌緣，手臂自然下垂，利用身體擺動帶動患側作前後、左右及順逆時針繞圈，擺動幅度由小增大，可手持0.5~1kg寶特瓶。注意肩關節是被動擺動而不是主動甩動。若患有下背痛患者，可改以一腳前一腳後的方式進行。每個方向各作30~50下/回，一天3回。



本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮

<p><b>2. 增加肩關節角度運動（前伸）</b> 患側手臂手心向下/向上平放桌面，利用身體往後移動帶動肩膀前伸角度，感覺緊的位置停5~10秒/下，做10下/回，一天2-3回。</p>	
<p><b>3. 增加肩關節角度運動（外展）</b> 身體維持上半身直立，患側手往身體側面伸直平貼桌面，利用身體往側面移動帶動肩膀外展角度，感覺緊的位置停5~10秒/下，做10下/回，一天2-3回。</p>	
<p><b>4. 肩部等長收縮運動（阻力方式可改成患側手靠牆，患側手臂再用力推牆）</b> (1) 好手壓住患側上臂，患側手臂用力向前抬(圖左)、向外抬(圖右)。 (2) 患側手肘彎曲，上臂靠近身體，好手握住患側前臂，患側前臂往外用力與之對抗，上臂不可離開身體。 用力停5~10秒/下，做10下/回，一天2-3回。</p>	
<p><b>5. 肩部旋轉肌加強運動</b> 身體側躺，患側在上，上臂靠緊身體固定，手肘彎曲90度，手持0.5~2kg寶特瓶做前臂往天花板方向的動作，切記上臂不離開身體 用力停5~10秒/下，做10下/回，一天2-3回。</p>	
<p><b>6. 肩部穩定性運動</b> (1) 推牆運動：站姿下，肩膀往前抬高至90度，兩手伸直後再用力推牆，維持5~10秒/下，做10下/回，一天2-3回(圖左)。 (2) 肩胛骨內收運動：俯臥患側手垂出床緣，肩關節方可墊毛巾，手臂往天花板方下抬高做肩胛內縮的動作，可拿重物(0.5~2kg)來增加困難度(圖右)。</p>	

## ■ 活動原則及小叮嚀

- 若運動後有疼痛情形請立刻停止，並告知物理治療師尋求協助。
- 下背痛的原因可以從很簡單的肌肉緊繃到癌症轉移都有可能，所以還是建議給予醫療人員詳細的評估及檢查，才不會延誤治療的時機。

- 諮詢電話：(02)2737-2181 分機 1241#18
- 制訂單位 / 制(修)訂日期：復健醫學部物理治療組/1140415
- F-4200-OR-002

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮