五十肩

多數會明顯好轉，但路要以「年」計

先分清楚你現在是「痛型」還是「卡型」，治療和運動都跟著走

掃碼看完整說明與影片

30 秒重點

- 正式名稱是沾黏性關節囊炎（Adhesive Capsulitis）：包住肩關節的關節囊變厚、縮緊，X 光通常正常。
- 多數人會明顯好轉，但要以「年」計；一項平均追蹤 4.4 年的研究，約四成還有症狀，多半輕微。
- 打針是把痛壓下來、讓運動做得下去；目前沒有治療被證實能大幅縮短病程。
- 自己抬、別人幫你抬都轉不動，往外轉卡最多。
- 痛的時候也要在不痛的範圍內動；硬拉、找人扳反而恢復得比較差。
- 胸悶、發燒、兩手一起麻或沒力，直接看最下面的燈號。

你現在是痛型還是卡型

	痛型	卡型
不動時	也會痛	不痛
晚上	常痛醒，不能壓那側	睡得著
痛的範圍	可以到手肘以下	不過手肘
什麼時候痛	還沒拉到底就痛	拉到底才痛

介於中間的，用痛型的強度做卡型的動作。

治療怎麼走

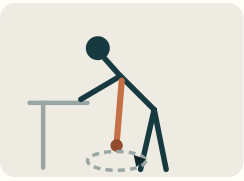
主線是復健和居家運動，打針是幫手。

痛型：短期口服藥、關節內類固醇或肩胛上神經阻斷，先把痛壓下來。

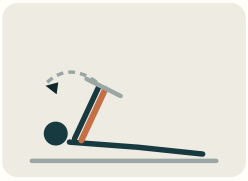
卡型：先把伸展加量；復健 6 到 8 週仍卡住，討論關節囊擴張術。

在家怎麼動：拉到「緊」就停，不拉到痛

痛型　每次一點、一天分幾次、每天做：鐘擺每個方向 30 秒、棍子 10 下，一天 2 次；肩胛骨往後下夾。



鐘擺運動

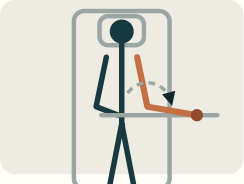


棍子輔助前舉

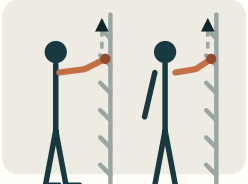


肩胛骨後收

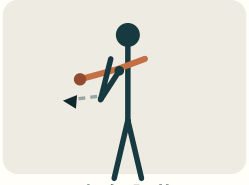
卡型　四個方向，外轉優先：每個方向在緊的位置停 10 到 30 秒（年紀大 30 到 60 秒），每個方向累積約 1 分鐘，最好每天做。



躺姿棍子外轉



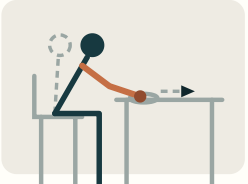
爬牆（正面＋側面）



跨胸內收



毛巾操



桌面滑行

陳佳菁醫師｜台中慈濟醫院復健科　正面

五十肩

什麼時候要提早回來

夜痛本身不是警訊，五十肩本來就會夜痛；夜痛加上全身症狀或快速惡化才要升級。

紅燈：打 119

- 肩膀或手臂痛，合併胸痛、胸悶、喘、冒冷汗或快昏倒
- 突然兩隻手都麻或沒力、手變笨拙、走路不穩，或大小便控制改變

橘燈：當天回診或急診

- 發燒、畏寒、肩膀紅腫熱痛，或打針後幾天內越來越痛；少數感染不會發燒
- 肩膀痛一陣一陣、說不清位置，合併噁心、嘔吐或冒冷汗
- 受傷後手臂突然舉不起來，或舉起來會掉下去
- 跌倒或被用力扳之後突然劇痛、變形；骨鬆、長期吃類固醇的人，小外力後劇痛
- 手的力氣幾天內明顯變差，扣不上釦子、拿不住杯子
- 兩手麻、沒力或走路不穩是幾天到幾週慢慢出現的

黃燈：提早掛號

- 單側手麻、像電到往手指竄，反射或某幾條肌肉力量改變
- 癌症病史、不明原因體重下降、夜間盜汗、食慾差、全身變虛弱
- 痛和卡短時間一直惡化，或肌肉變瘦
- 兩邊肩膀同時快速變僵，或其他關節一起腫痛
- 年輕、沒受傷，肩膀卻自己越來越卡
- 照計畫做一段時間沒改善或越來越卡，或別人幫你抬還抬得滿高、年紀又較大

打針或擴張術之後

- 當天不要自己開車、騎車，請人接送。
- 麻藥退了比較不舒服，很常見，平常吃的止痛藥照吃。
- 擴張術隔天就開始動：鐘擺、爬牆、棍子外轉、毛巾摸背，每個動作 10 下、一天 3 到 4 次，拉到緊就停。
- 有糖尿病的人，打完 48 小時內多量血糖。
- 紅、腫、熱、痛越來越厲害或發燒，當天回診。

睡覺怎麼躺

- 側睡時痛側朝上，胸前抱一顆枕頭。
- 仰睡時，在痛側手臂下墊薄枕。
- 不要壓著痛側睡；不要把痛的手舉過頭或墊在頭下。
- 哪個姿勢最不痛就用哪個；目前沒有研究比較過五十肩的睡姿。

完整說明與影片

本頁為衛教資訊，說明一般情況下的原則，不能取代醫師的診察與個別治療建議；實際怎麼做以當次門診的評估為準。

陳佳菁醫師｜台中慈濟醫院復健科

背面