

肩胛上神经减压术

肩胛上神经减压后重新激活肩部肌肉。

Kieran Hirpara © ⓘ ⓘ 4.0



本页面由机器翻译，尚未经临床医生审核。**英文版本**为权威版本。

本方案涵盖基兰·希尔帕拉（Kieran Hirpara）医生在罗克汉普顿 Mater 私人医院进行的孤立性关节镜下肩胛上神经减压术后的康复：即仅在肩胛切迹和/或孟上切迹处进行神经松解，不进行其他修复。请在您首次就诊物理治疗师时携带此页面或其 PDF 版本，以确保您的康复过程协调一致。您的物理治疗师将根据您肩部的恢复情况，通过以下阶段个体化地推进您的康复进程。

重要提示：请先阅读。 肩胛上神经减压术常与肩袖修复术联合进行。本方案仅适用于孤立性减压术。如果您的手术还包括肩袖修复，请遵循**肩袖修复方案**：修复后的肌腱会限制康复进度，且该方案优先于本方案。如果您不确定自己接受的是哪种手术，请在开始康复前咨询医生办公室。

如果您在术后对伤口有任何疑问，请联系医生办公室。拍摄伤口照片并通过电子邮件发送以供审查通常很有帮助。

预期情况

当神经自行松解时，无需保护肌腱修复，因此康复进程可以加快。护具仅用于舒适目的，且佩戴时间很短（通常为首周，最长不超过两周），待肩部稳定后应尽可能不佩戴。一旦感觉舒适，即可尽早开始轻柔活动，大多数人可在数周内恢复正常日常活动。

神经本身的恢复遵循其自身的时间线，与肩关节的活动无关。手术可解除对神经的压迫；由压迫引起的疼痛通常会较快缓解。神经所支配肌肉（位于肩胛骨上的冈上肌和冈下肌）的力量和体积恢复较慢，以月为单位计算。力量和肌肉体积恢复的程度因人而异：有些人可完全恢复，有些人仅部分恢复，而长期的神经问题可能无法完全恢复。您的物理治疗包括在神经恢复过程中针对这些肌肉进行特定的激活训练。您的物理治疗师及本诊所将根据您的具体情况提供预期指导。

第一阶段——早期活动（第0–2周）

首要目标是舒适与轻柔的早期活动。肩带仅用于舒适目的，一旦肩部情况稳定，应尽可能不使用；您无需在睡眠时佩戴。**在任何肩部手术后至少六周内不得驾驶**，即使已不再使用肩带；您的外科医生通常会在六周复查时准许您恢复驾驶。在早期阶段请规律服用止痛药，以便开始活动手臂。从一开始就保持手、腕和肘部的活动，并在建议下，在舒适范围内开始轻柔的肩部活动。

致您的物理治疗师：

目标

- 舒适与伤口保护
- 在无痛范围内进行早期轻柔的活动度训练
- 维持手、腕和肘部的活动

管理措施

- 肩带仅用于舒适目的，通常使用至术后第7天左右（若为舒适需要，最长可使用两周），根据症状情况逐渐停用
- 根据舒适度进行早期轻柔的活动度训练：钟摆运动、被动及主动辅助上举、外旋与内旋，以及肘关节屈曲/伸展
- 根据舒适度进行三角肌等长收缩与肩胛骨稳定训练
- 锻炼前给予镇痛；根据需要采用冷疗缓解疼痛

注意事项

- 早期活动应保持在舒适、无痛的范围内
- 避免提重物、用力推或拉
- 六周内不得驾驶（此规定适用于任何肩部手术）

进展标准

- 疼痛舒适且趋于稳定
- 伤口愈合良好
- 早期活动度可耐受

第二阶段——活动度与肌肉再激活（第2–6周）

拆除吊带后，此阶段旨在恢复完全的活动度并开始轻度力量训练，包括在神经恢复过程中针对冈上肌和冈下肌进行特定的再激活训练。大多数人在此阶段可恢复正常的日常活动。进展以舒适度为指引，而非依据日历时间。

物理治疗师须知：

CQ HAND + UPPER LIMB

Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 • office@cqupperlimb.com.au • cqupperlimb.com.au

目标

- 各平面完全主动活动度
- 开始轻度力量训练及肩袖（冈上肌/冈下肌）再激活
- 日常生活活动独立

管理

- 进展至各方向完全主动活动度
- 从第2周左右开始轻度力量训练：等长收缩逐渐过渡至针对肩袖、三角肌和肩胛稳定肌的弹力带训练，采用低负荷、高重复次数
- 特别注意无痛外旋，以及在神经恢复过程中重新激活冈上肌和冈下肌
- 逐步恢复正常日常活动，通常在第4周左右

注意事项

- 力量训练保持在舒适范围内，不应引发持续性疼痛
- 在力量恢复期间，避免用力推、拉和提重物
- 力量恢复是渐进的：再激活训练的节奏应顺应神经恢复情况，不可强行推进

进阶标准

- 完全或接近完全的无痛主动活动度
- 轻度力量训练耐受良好，无症状加重

第三阶段——强化训练及恢复活动（第6–12周及以后）

从大约第6周开始，强化训练不再受特定限制，逐步向恢复 overhead 任务、重体力劳动和运动过渡。随着神经的持续恢复（通常持续数月），肩胛上肌和冈下肌的孤立强化训练逐步进阶。

致物理治疗师：

目标

- 无限制地进行全面强化训练
- 逐步恢复 overhead 活动、重体力劳动和运动
- 随着神经恢复，持续恢复肩袖肌力

管理

- 从大约第6周开始，进展至全面强化训练，包括闭链运动和渐进性抗阻训练
- 从大约第12周开始，进阶至肩胛上肌和冈下肌的孤立强化训练
- 分阶段恢复 overhead 工作和运动；对于较轻的任务，通常在大约4至6周时即可完全恢复 overhead 活动，随后在疼痛消失且肌力允许的情况下，在随后的数周至数月内逐步恢复运动

- 随着神经和肌肉的持续恢复，继续进行维持性训练计划

注意事项

- 进展应以症状为指导
- 受影响肌肉的力量和肌肉量可能在数月内持续恢复，且恢复可能不完全：据此调整预期，并在肌力未完全恢复时避免过度负荷

术后方案

上述阶段改编自关于关节镜下肩胛上神经减压术的已发表技术论文和临床研究。周数范围是典型的而非固定的，您的持续康复由您的物理治疗师根据您的肩膀和神经的恢复情况，与诊所合作进行个体化指导。本页面与诊所的一般康复建议配合使用；请参阅[术后疼痛管理](#)和[伤口护理](#)。有关手术本身及其治疗的疾病，请参阅[肩胛上神经减压术](#)。本方案背后的证据（关于神经减压术的止痛和力量恢复文献）在证据部分进行了总结，可从本页顶部下载 PDF 版本。