

肩胛上神经病变

肩胛上神经，可在肩胛骨切迹处受压。

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。

您的感受

您可能会感到肩后部或肩胛骨深处疼痛。这种疼痛通常表现为钝痛，但在活动时可能转为锐痛。在许多情况下，当您尝试抬起或旋转手臂时，可能会感到突然无力。疼痛和无力这两个症状是该疾病最常见的表现方式，尤其是在活跃人群中。

疼痛常在使用手臂一段时间后加剧。夜间疼痛可能更为明显，从而影响睡眠。患侧卧位通常会引起不适或疼痛。早晨刚醒来时，您可能还会感到僵硬。当手臂需要抬起或横跨身体活动时，不适感往往会加重。

由于这种疼痛和无力，日常任务可能会变得困难。您可能难以将手伸到背后扣内衣或塞好衬衫。从高处货架取物时可能会感到不稳或疼痛。即使是简单的动作，如穿外套或洗头，也可能需要额外努力或导致疼痛加剧。如果您试图忍痛继续活动，疼痛往往会持续到傍晚。

在某些情况下，您可能根本不会感到明显疼痛。相反，主要问题是力量丧失。您可能会发现手臂感觉沉重，或者无法像以前那样抬得高。即使肩部的肌腱仍然完整，也可能出现这种无力。神经信号受到干扰，导致肌肉无法正常工作，从而引起这种特定类型的疲劳和力量丧失。

如果您出现这些症状，您的外科医生会寻找神经受刺激的迹象。他们可能会检查肩胛骨特定部位的压痛，或测试您的肌肉力量。了解您的主要问题是疼痛还是无力，有助于指导后续的治疗步骤。

实际发生了什么

您的肩胛上神经是一根从颈部向肩部肌肉发送信号的“电缆”。它穿过肩胛骨上的两个狭窄通道。这些通道由骨骼和称为韧带的坚韧组织带形成。有时，这些通道天生就较窄。其他时候，额外的组织或骨质变化可能会压迫神经。这种压力会导致神经功能异常。

当神经受到压迫时，它无法正确地向肩部肌肉发出运动或疼痛感觉的信号。您可能会注意到手臂无力或肩部出现深部酸痛。在某些情况下，肌肉本身会发生改变。健康的肌肉组织可能会减少，并被脂肪组织取代。即使附着在骨骼上的肌腱仍然完整，这种情况也可能发生。神经损伤会削弱维持肩袖稳定的结构。

导致这种压迫的原因有多种。大量的血液积聚（血肿）或良性脂肪生长物（脂肪瘤）可能会压迫神经。在某些人中，肩胛骨的形状使得神经更容易被卡压。这种情况也可能发生在肩部手术后。例如，如果用于固定关节置换物的螺钉放置过高，可能会碰到神经。即使在手术前，已有的神经损伤也不一定会在关节置换术中引发新问题。

我们经常在活跃人群中看到这种情况，他们报告的主要症状是疼痛或无力。如果没有明确的物体压迫神经，我们通常首先采取非手术治疗。这包括休息、抗炎药物和物理治疗。如果神经明显被物理屏障卡压，或者您的症状加重，我们可能会建议进行手术以解除神经压迫。这涉及切断紧绷的组织带，为神经提供更多空间。

我们能做什么

在罗克汉普顿 Mater 私人医院，Kieran Hirpara 医生针对肩胛上神经病变的治疗策略是根据神经受压的病因进行匹配。我们从创伤最小的选项开始，仅在必要时才进行手术。您的治疗始于基于病史、体格检查和影像学检查的明确诊断。这有助于我们避免漏诊和不必要的重复手术。

对于大多数没有明确结构性阻塞的病例，我们从非手术治疗开始。您可能需要尝试调整活动方式，以避免刺激神经的动作。物理治疗是这一阶段的核心部分。其目的是增强您肩部周围肌肉的力量并改善运动模式。我们通常会给予这种方法一定的时间来发挥作用，然后再考虑其他步骤。如果囊肿或液体积聚压迫神经，我们可能会密切监测。在某些情况下，这些囊肿会自行消退，使您的神经功能在没有手术的情况下恢复。

如果疼痛持续存在，我们会讨论药物治疗，以帮助您保持活动能力。这通常包括使用非甾体抗炎药（NSAIDs）来减轻神经周围的肿胀和疼痛。我们也会考虑注射治疗。皮质类固醇注射可以减轻炎症并提供临时缓解。透明质酸或富血小板血浆（PRP）注射是我们可能讨论的其他选项，以支持关节健康。这些治疗旨在让您的身体愈合或继续进行物理治疗期间管理症状。这些注射的效果各不相同，但它们可以提供一段舒适期，以便您参与康复训练。

当保守治疗未能提供足够的改善，或者您出现进行性无力或严重疼痛时，会考虑手术治疗。对于结构性问题（如特定韧带压迫神经），我们也建议尽早进行手术，因为等待可能无济于事。关节镜下松解术是一种常见的手术选择。这种微创手术涉及做小切口以缓解肩胛上神经的压力。根据受压部位的不同，我们可能会松解肩胛横韧带或孟上切迹韧带。这种减压旨在恢复正常的肩部功能并缓解疼痛。对于运动员来说，这种方法通常允许他们重返赛场。如果您同时伴有肩袖撕裂，我们会讨论神经松解术是否能为修复带来额外

益处。在许多情况下，仅修复肩袖就足够了，增加神经松解术并不会显著改变结果。我们根据您的具体解剖结构和目标共同做出这一决定。

预期情况

您的预后取决于是否能找到明确的神经受压原因。如果您存在明确的病变压迫肩胛上神经，您的外科医生可能会建议手术。这种称为减压的手术旨在使神经从紧绷的束带或韧带中解脱出来。在没有严重肩关节损伤的情况下，这种方法能带来良好的功能结果，术后功能较术前有显著改善。您可以预期疼痛缓解，并恢复正常肩关节功能。即使在肩胛骨区域出血等复杂病例中，也有可能实现肩关节功能的完全恢复。

如果未发现明确的机械性压迫，您的外科医生通常会首先建议非手术治疗。这一初始阶段包括物理治疗、抗炎药物以及改变日常活动以减少应力。这种保守方法是孤立性神经问题的标准起始治疗方案。

您应了解，神经问题与肩袖撕裂之间的关系十分复杂。有时，即使肌腱本身完整，神经损伤也可能导致肩部肌肉发生脂肪浸润和肌肉萎缩。这种模式与单纯慢性肌腱撕裂所见的损伤不同。如果您存在大型或巨大肩袖撕裂，在修复术中加入神经减压并不一定比单独修复肩袖产生更好的结果。您的外科医生会仔细权衡这些因素，以避免不必要的手术。

恢复是一个渐进的过程。虽然具体的时间表各不相同，但随着治疗计划的推进，您会注意到显著的改善。在年轻、活跃的患者中，主要主诉通常是疼痛或无力。有效解决这些问题通常能恢复您正常使用肩关节的能力。然而，如果病情未得到治疗或根本原因未得到正确识别，症状可能会持续或导致进一步的肌肉改变。全面的评估有助于确保同时治疗您肩部的所有问题，从而减少未来手术的需要。

何时就诊

如果肩部疼痛或无力在休息后未见改善，请咨询全科医生。肩胛上神经病变常导致年轻活跃人群出现明显的疼痛或无力。如果症状干扰睡眠或工作，请要求专科医生进行评估。症状突然加重、关节交锁或出现不稳感，也需要及时就医。尽管其与肩袖问题的关联尚不明确，但肩切迹处的神经卡压可导致肌肉萎缩。初始治疗通常为非手术治疗，包括物理治疗和抗炎药物。然而，如果存在明确的神经压迫或进行性无力，则可能需要手术。全面的检查有助于避免漏诊问题以及再次手术的需要。