



◇ 肩關節半脫位

一、 什麼是肩關節半脫位呢？

肩關節半脫位不同於外力撞擊造成的關節脫臼，它的主因是旋轉肌無力造成肱骨頭無法保持在關節腔中，理學檢查可以發現在肩峰關節處有約半指幅到二指幅左右的凹陷，研究顯示凹陷的距離越大，發生旋轉肌腱炎，肌腱撕裂，滑液囊積水的機會愈高，若是沒有及早發現並作好保護，常會造成肩膀疼痛，肩關節活動受限，進而引起次發性肩關節沾黏，造成復健成效不佳。

二、中風病患肩關節半脫位是中風病人很常見的問題，而為什麼會造成半脫位 (subluxation)呢？

(1) 肌肉張力過低：

因為三角肌和棘上肌的肌肉張力過低，沒有肌肉自主活動，重力把肱骨往下拉牽拉到關節囊而造成的現象。

(2) 肌肉張力過高

肩關節半脫位通常不會伴隨疼痛的情形，但如果病人一直持續處於痙攣期容易傷到軟組織，而增加造成疼痛情形及角度受限問題的機率。

(3) 不正確的轉位姿勢

當病人在被轉位或治療患側時，不正確的姿勢可能造成手臂被拉扯到而導致肩部脫位。

三、治療方式：

1. 擺位

建議擺在肩膀前凸、手臂向前、手指伸直、前臂旋後的姿勢。



坐姿



躺姿





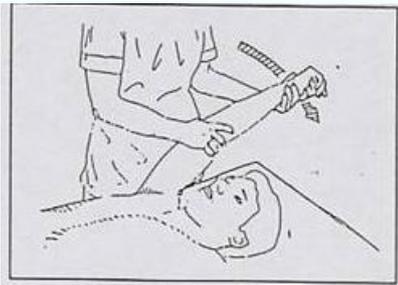
2. 懸吊帶(Sling)

- (1) 中風病人上肢無力期，常因重力的牽引會伴隨肩部疼痛不適與肩部半脫位的情形更嚴重，可用懸吊帶來固定於適當的姿勢，以避免肩部半脫位的情形更嚴重。
- (2) 也有人用三角巾來懸吊，但用三角巾來懸吊容易誘發不正常的張力，所以建議改用八字肩帶來固定，也較不易限制到肩肘關節的活動。



3. 被動關節活動

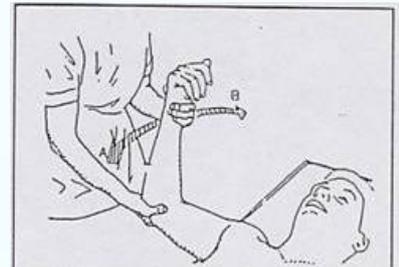
早期在無力期肩膀的被動運動是很重要的，可以降低疼痛及肩關節半脫位因子發生。



圖(一) 肩屈曲的動作應盡量作到耳旁



圖(二) 肩伸直的動作，可在病人側躺時操作



圖(三) 肩旋轉的動作必須在肩外展90°及肘曲90°的姿勢進行，向A的方向為內轉，向B的方向為外轉



圖(四) 前臂的內旋及外旋



圖(五) 肘屈曲及伸直的動作



圖(六) 腕關節的動作包括屈曲，伸直，腕側偏離，尺側偏離。





4. 電刺激

直接地刺激運動神經和肌纖維造成肌肉收縮，於棘上肌和後三角肌上，因為棘上肌和後三角肌被認為是重要的肌肉，主要作用是在保護盂肱關節在正確的位置上。

四、總結：

肩關節半脫位是一個值得被考慮的問題，因為時間久了會造成疼痛及角度受限的問題對於上肢的預後也會有影響，患者在腦中風後因為肌肉力量變差、肌肉張力過強、動作控制能力差或活動度減少等諸多原因，造成肩關節的半脫位、疼痛甚至攣縮等續發性問題，進而影響到動作功能的恢復以及生活自理的能力。若家屬可及早注意肢體擺位並確實執行運動計畫，將可有效減少相關問題的發生。

