



20XX

肩袖损伤康复

XXXX



-

目 录

CONTENTS

1 一、肩袖损伤的诊断

2 二、肩袖损伤的康复

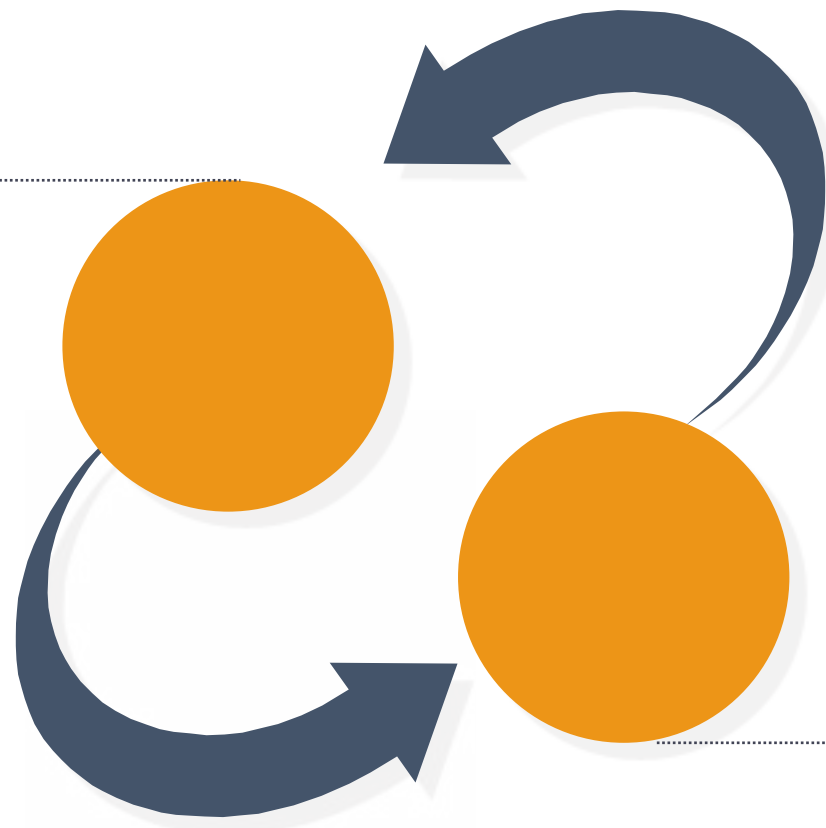
3 三、手术治疗

4 四、预防与宣教



肩袖损伤康复

肩袖损伤又称肩袖创伤性肌腱炎



冈上肌、冈下肌、小圆肌和肩胛下肌四块肌肉共同组成肩袖，它们的肌腱止于肱骨大、小结节把肩胛骨与肱骨相互连接，形状相似于袖口把肱骨固定在孟窝，故名「肩袖」



肩袖损伤康复

造成肩袖损伤的原因有很多

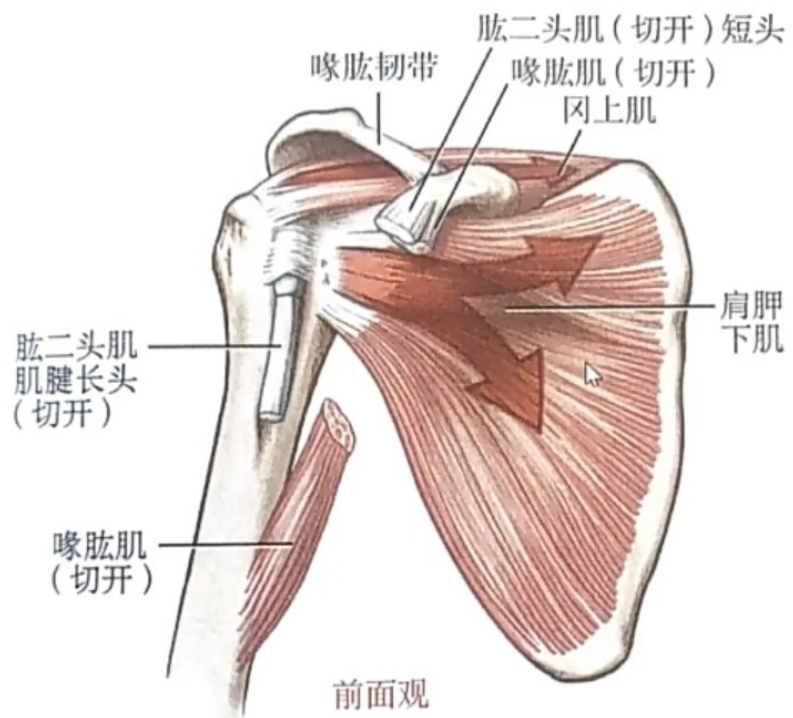
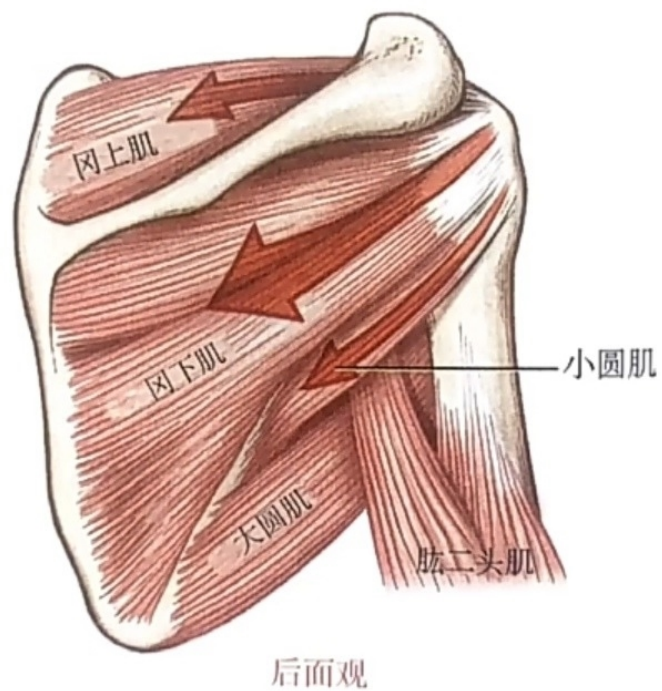


内因包括肩袖肌力量不平衡、肩袖肌灵活性差、内在弹性负荷过度、血液供应差、组织退变

外因则有肩峰下撞击、肩锁关节形状及外伤、肩胛运动异常、周围肌肉不平衡、关节内损伤或病变、弹性负荷过度、反复应力等



损伤机制



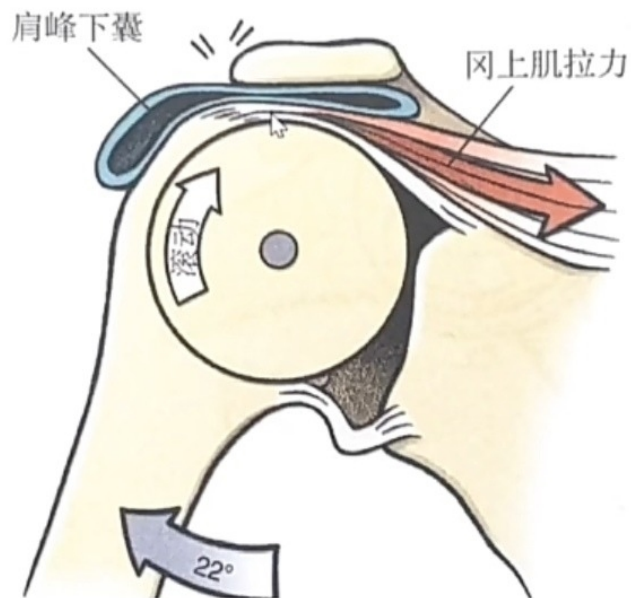
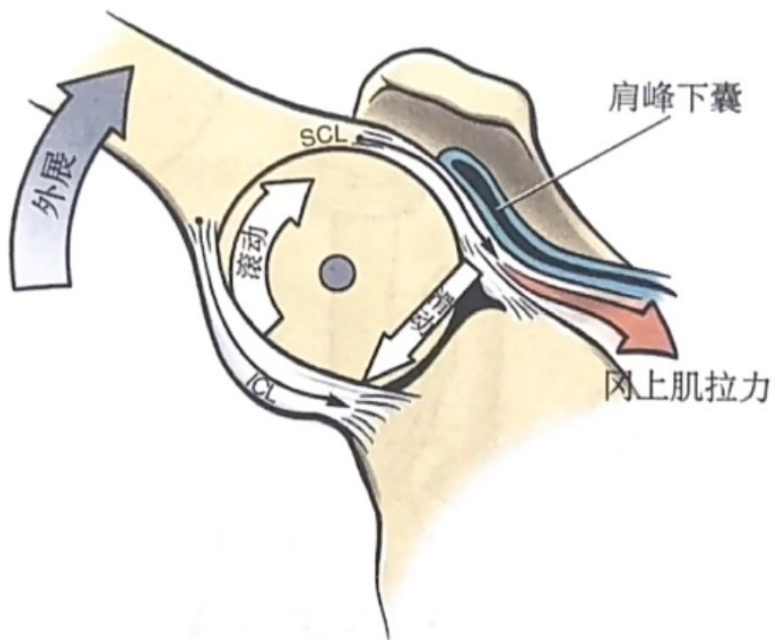


肩袖损伤康复

	起点	止点	机能
冈上肌	肩胛骨冈上窝	肱骨大结节的上部	使上臂外展
冈下肌	肩胛骨冈下窝	肱骨大结节的中部	近固定使上臂外旋、内收、伸
小圆肌	肩胛骨外侧缘背面	肱骨大结节的下部	近固定时使上臂外旋、内收和伸
肩胛下肌	肩胛下窝	肱骨小结节	近固定使上臂内旋、内收和伸



损伤机制





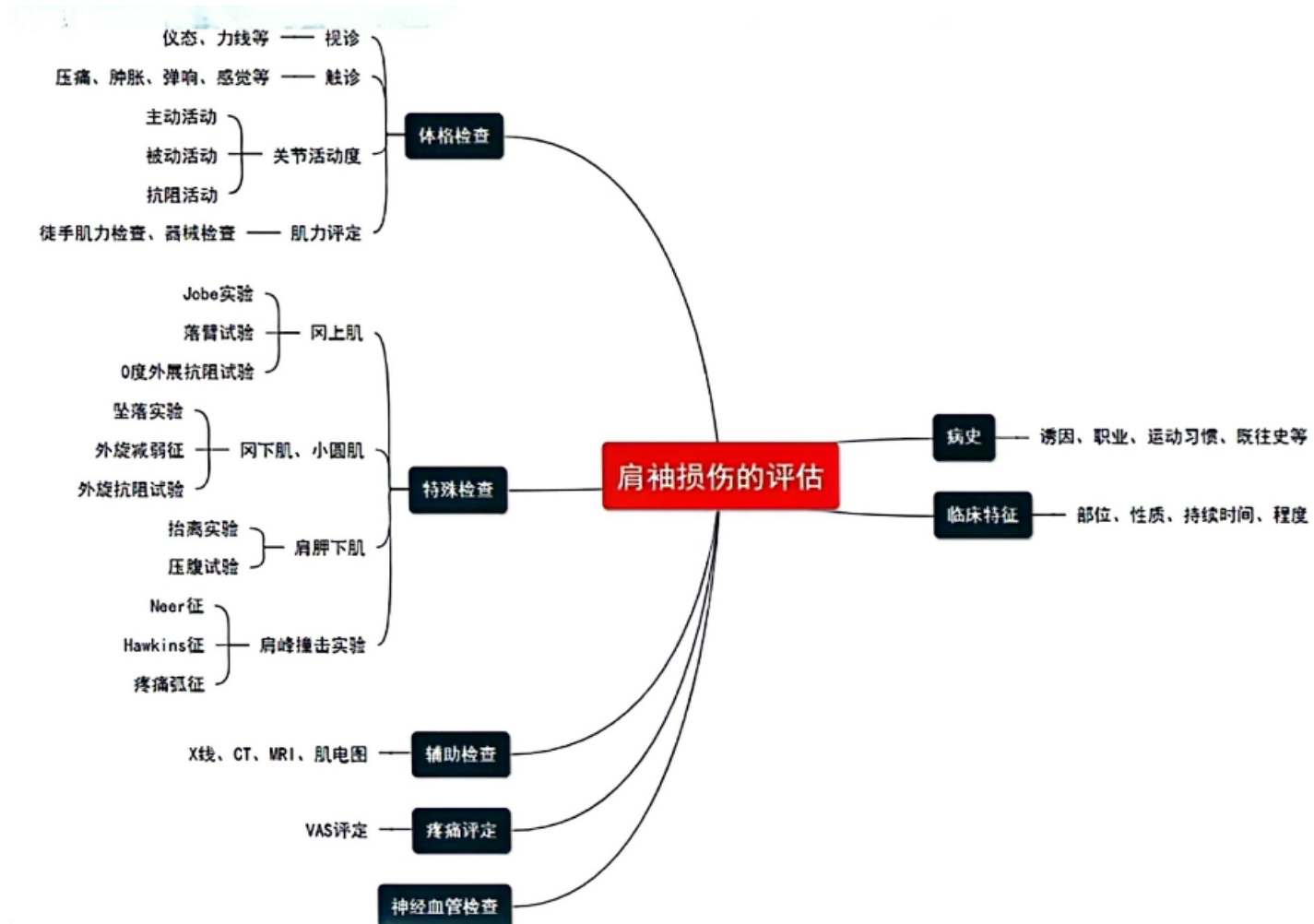
肩袖损伤康复



一、肩袖损伤的诊断



肩袖损伤康复





肩袖损伤康复



2. 特殊检查



肩袖损伤康复

落臂试验 (Drop Arm Test)

检查方法

被动抬高患侧臂至 90° ~ 120° 范围，撤除支撑，患臂不能自主支撑而发生臂坠落和疼痛即为阳性。该实验对冈上肌损伤具有高度特异性，但阳性率不高，多见于冈上肌完全断裂患者





肩袖损伤康复

空罐试验 (Empty Can Test)

检查方法

被检查者站立，肩关节外展 90° ，水平内收 30° ，肩关节内旋，使拇指向下。接着，检查者在患者肘关节附近施加适当阻力，要求被检查者对抗阻力，与对侧相比力量减弱或者提示肩袖病变或者冈上肌腱病变或者撕裂

常见部位肩前方痛，急性期为剧烈疼痛，慢性期为钝痛，常在肩部活动或负荷后症状加重，被动外旋肩关节时也可出现疼痛，夜间加重，压痛多位于肱骨大结节近侧



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/388026132103006105>