

肩旋轉肌嚴重破裂無法修補怎麼辦？

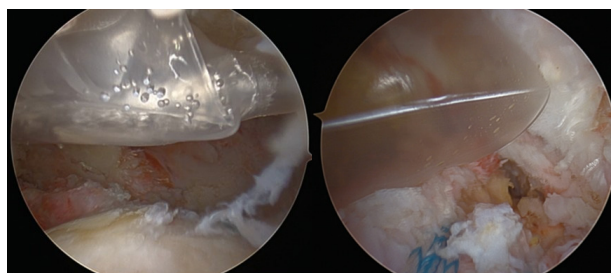
旋轉肌是由脊上肌、脊下肌、小圓肌和肩胛下肌組成，旋轉肌肌腱遠端將肱骨頭包覆，當手臂上舉時除了三角肌使力，還需旋轉肌維持肱骨頭做為上舉時的穩定支點，若旋轉肌大範圍斷裂，則肱骨頭無法穩定的作為三角肌施力支點，將造成手臂無法抬高，肩部會表現出聳肩的動作，形成運動功能障礙，此症狀亦稱為「假性癱瘓」。上述肩部功能問題，採取手術對於功能恢復較佳，但若旋轉肌肌腱退縮或肌肉脂肪化則無法手術直接修補。針對無顯著肩關節病變，旋轉肌破裂卻無法修補時，過去僅能行「部分修補手術」，雖然盡可能恢復前側與後側旋轉肌，但於手臂上舉時，因肱骨頭上側旋轉肌無法修補而導致肩峰夾擠，除了造成疼痛無力以外，長期還會導致關節病變，只能採取反肩人工關節置換手術。因此對於上側旋轉肌缺損無法修補時的補救措施有：「肩峰下球囊墊片」、「肩關節囊重建」與「肌腱轉位手術」

「**肩峰下球囊墊片**」：球囊墊片為聚乳酸聚合物具生物可吸收性材料，可在 12 個月之內降解且無須縫線錨釘固定，經由關節鏡置放於肩峰與肱骨頭之間的球囊墊片，可有效形成骨頭間的緩衝，改善夾擠發炎症狀，有利於復健並改善功能，適應於年紀較大且功能需求中度患者。(圖一)

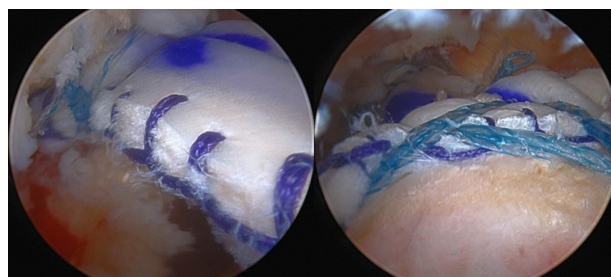
「**上關節囊重建**」：肱骨頭上側旋轉肌又稱上關節囊，當無法修補時，可以採用自體筋膜或異體上皮組織移植，藉由錨釘與縫線將移植組織固定於肱骨頭上，除了具有類似球囊墊片的緩衝止痛與延緩關節病變，還與周邊旋轉肌相聯結，藉由增加肱骨頭的穩定度來改善肩部分上舉功能，適應於年紀輕功能需求高度的患者。

「**肌腱轉位手術**」：若上側與後側旋轉肌破裂都無法修補且合併肌肉嚴重萎縮時，需採旋轉肌旁的下斜方肌架接自體或異體移植肌腱，將移植肌腱轉位固定於肱骨頭，目的在於取代缺損的上側與後側旋轉肌，可同時改善肩部分上舉與外轉功能，適應於年紀輕功能需求高度且無關節病變的患者。(圖二)

因此旋轉肌破裂無法修補時，不是只能換反肩人工關節而已，還有以上三種手術方法可以保留肩關節，且經由關節鏡進行微創手術，可減少傳統手術對周邊肌肉組織破壞，並降低術後疼痛與加速功能復原的優點，至於應選擇哪一種治療，需視旋轉肌破裂情況與肩部功能需求而定。



圖一、肩峰下球囊墊片：左圖為尚未灌水的球囊，放置於肩峰骨與肱骨頭之間；右圖為灌水後球囊即固定於肩峰骨下，配合部分旋轉肌修補。



圖二、上關節囊重建：左圖為置入上皮組織，近端固定於肩胛骨關節盂；右圖為上皮組織遠端固定於肱骨頭。

作者介紹

骨科部

黃富鼎 主治醫師



【現職】

- 高雄榮總骨科部主治醫師
- 北美關節鏡醫學會 (AANA) 會員
- 歐洲運動創傷膝關節與關節鏡醫學會 (ESSKA) 會員

【學歷】

- 高雄醫學大學醫學系
- 成功大學體育健康管理研究所碩士
- 中山大學生物醫學研究所博士班

【專長】

腕關節肩關節與膝關節內視鏡手術 / 外傷骨折 / 骨折癒合不良 / 運動傷害 / 肩或膝關節問題 / 骨質疏鬆