

肩胛痛兇手~棘下肌肌筋膜炎

A. 前言

長時間將手臂高舉過頭或往前伸懸空工作者，及常使用滑鼠、開車者，因為手臂懸空沒有適當支撐使棘下肌負荷過大，而造成肌筋膜炎。(如右圖)



B. 解剖與功能

棘下肌起點位於肩胛骨的棘下窩，止點位於肱骨大轉子後側(圖 2)。棘下肌的作用是做肩關節外轉及在手臂做往上動作時提供肱骨頭在關節窩內的穩定度，另外棘下肌較上層纖維協助肩關節做外展動作，較下層的纖維協助肩關節做內收動作；而其神經支配來源來自於肩胛上神經。激痛點的位置 1. 肩胛棘中央下方 2. 肩胛棘下方往內側2指幅處 3. 肩胛下角上方約3指幅處(圖 3之X)。

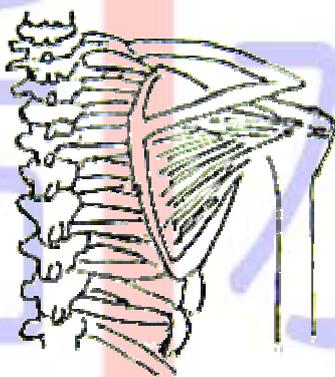


圖 2

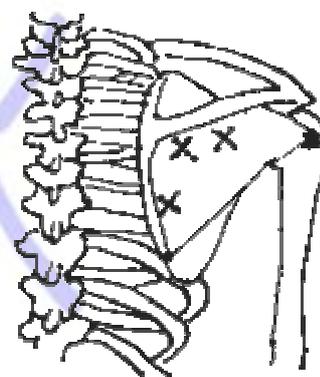


圖 3

C. 症狀及徵兆

1. 肩膀及手臂感到無力且僵硬。
2. 手臂內外轉受限制。
3. 肩膀的疼痛感覺是深層且在關節內。
4. 多數疼痛區域由肩膀處往下傳到手臂前外側、前臂外側、手掌橈側甚至到手指；少數疼痛是出現在肩胛後側及頸部後側。(圖 4)
5. 側躺到患側時會有疼痛感。
6. 手臂放於背後會疼痛，如扣內衣、穿脫外套……
7. 觸壓機痛點會感到局部疼痛，甚至傳導痛。

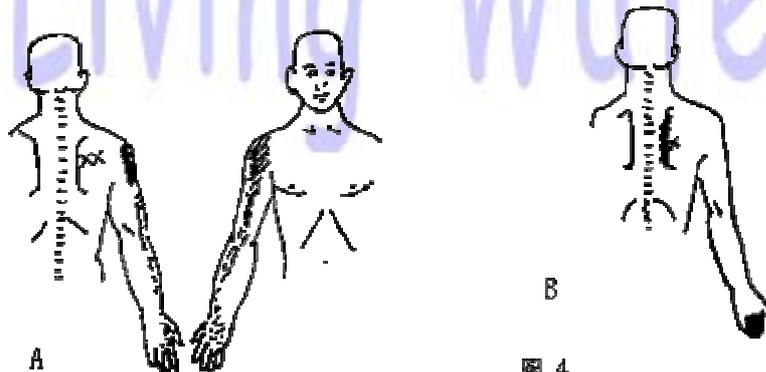


圖 4

D. 檢查

1. Mouth-Warp-around Test(圖 5)
2. Hand-To-Shoulder-blade Test(圖 6)

**E. 治療**

1. 伸展及噴劑治療:將肌肉作牽拉時並噴上噴劑,使神經傳導受抑制,而降低激痛點的不適、緩解肌肉痙攣及傳導痛。
2. 激痛點注射
3. 物理治療

F. 居家運動及姿勢矯正

1. 自我被動做手臂內轉及水平內收牽拉(圖 7)。
2. 自我在激痛點處做深壓動作,每次持續 1-2 分鐘。
3. 側睡時,患肢擺於上方並以枕頭支撐手臂(圖 8)。

**G. 參考資料**

1. Travell JG, Simons DG. (1983) Myofascia Pain and Dysfunction: The Trigger Point Manual
2. 肌膜激痛點與筋膜治療學手冊