

جمود مفصل شانه

جمود مفصل شانه (frozen shoulder) که به آن "التهاب چسبنده کپسول شانه" هم می‌گویند یک عارضه شایع است که باعث درد، خشکی و از دست رفتن دامنه طبیعی حرکت در شانه می‌شود.



همشهری آنلاین: جمود مفصل شانه (frozen shoulder) که به آن "التهاب چسبنده کپسول شانه" هم می‌گویند یک عارضه شایع است که باعث درد، خشکی و از دست رفتن دامنه طبیعی حرکت در شانه می‌شود. ناتوانی ناشی از این عارضه ممکن است وخیم باشد، و در صورتی که این عارضه درمان نشود، ممکن است در طول زمان بدتر شود. این عارضه به طور عمده افراد را در سنین 40 تا 60 را گرفتار می‌کند، و زنان بیش از مردان دچار آن می‌شوند. علت دقیق ایجاد این عارضه مشخص نیست، اما احتمالاً یک فرآیند التهابی آن را به وجود می‌آورد. گاهی جمود مفصل شانه ناشی از بی‌حرکت ماندن آن برای مدت طولانی به علت آسیب دیدن، جراحی یا بیماری است. اما در بسیاری از موارد علت آن بیماری نامعلوم است. خوشبختانه، در اغلب موارد می‌توان شانه را دوباره به حرکت در آورد- هر چند که بهبودی کامل زمان می‌برد- و خود فرد نیز باید به درمان کمک کند.

شانه دامنه گسترده و بسیار متنوع‌تری از حرکت نسبت هر مفصل دیگری در بدن دارد. مرکز اصلی شانه یک مفصل "توپ و حفره‌ای" است که مفصل "گلنوهومرال" خوانده می‌شود و سر استخوان بازو (هومروس) را به بخش خارجی خمیده استخوان اسکاپولا (تیغه شانه) به نام حفره گلوئید می‌پیوندد. چگونه شانه دچار جمود می‌شود؟

این فرآیند معمولاً با یک جراحت (برای مثال یک شکستگی) یا التهاب بافت‌های نرم مانند بورسیت (التهاب کیسه مفصلی) یا تاندینیت (التهاب تاندون) در "روتاتور کاف" (مجموعه‌ای از عضلات و تاندون‌ها که مفصل شانه را پایدار نگه می‌دارند) آغاز می‌شود؛ التهاب باعث درد می‌شود که با حرکت بدتر می‌شود، به این ترتیب دامنه حرکت شانه محدود می‌شود. هنگامی که شانه به این شیوه بی‌حرکت می‌شود، بافت همبندی اطراف مفصل گلنوهومرال- کپسول مفصل- ضخیم و منقبض می‌شود و توانایی طبیعی‌اش را برای کشیدگی از دست می‌دهد.

سعی فرد برای اجتناب از درد ناشی از حرکت شانه به انقباض بیشتر کپسول شانه می‌انجامد. بازو جای کمتری برای حرکت کردن درون کپسول شانه پیدا می‌کند، و مفصل ممکن است مایع نرم‌کننده سینوویال‌ش را از دست بدهد. در موارد پیشرفته، نوارهای بافت جوشگاهی (چسبندگی) میان کپسول مفصل و سر بازو به وجود می‌آید.

ایجاد جمود مفصل شانه ممکن است 2 تا 9 ماه طول بکشد. گرچه درد ممکن است به تدریج بهبود یابد، سفتی مفصل ادامه پیدا می‌کند و دامنه حرکت مفصل محدود باقی می‌ماند.

چه کسانی دچار جمود مفصل شانه می‌شوند؟

خطر جمود شانه هنگامی که فرد پس از التهاب تاندون یا آسیب دیدن شانه فیزیوتراپی دریافت نمی‌کند، و هنگامی که برای مدتی بیش از چند روز بازوی‌تان را با گردن آویز بی‌حرکت نگه می‌دارید، بدون اینکه به طور متناوب به آن کشش بدهید، افزایش می‌یابد. حدود 10 درصد از اختلالات افرادی که به اختلالات "روتاتور کاف" دچار جمود شانه می‌شوند. بی‌حرکتی تحمیل‌شده ناشی از سکتة مغزی، بیماری قلبی یا جراحی نیز ممکن است به جمود مفصل شانه بینجامد. سایر بیماری‌هایی که خطر جمود شانه را بالا می‌برند، شامل اختلالات تیروئید، بیماری پارکینسون، و دیابت می‌شوند (جمود مفصل شانه 10 تا 20 درصد مبتلایان به دیابت را گرفتار می‌کند).

چه کار باید کرد؟

اگر فکر می‌کنید که جمود مفصل شانه پیدا کرده‌اید یا در حال دچار شدن به آن هستید، به پزشک‌تان مراجعه کنید تا مورد معاینه جسمی قرار گیرید. برای ارزیابی دامنه حرکت شانه، پزشک از شما خواهد خواست تا حرکات گوناگونی را با بازوی‌تان انجام دهید، برای مثال رساندن دست از جلوی قفسه سینه به شانه مقابل یا از پشت برای لمس تیغه شانه طرف مقابل. پزشک ممکن است برای اطمینان از اینکه مشکل زمینه‌ای مانند تغییرات ناشی از آرتروز یا دررفتگی مفصل وجود ندارد، رادیوگرافی شانه را تجویز کند. برای بررسی پارگی "روتاتور کاف" ممکن است لازم باشد ام‌آر‌آی انجام داد.

درمان بر تسکین درد و بازگرداندن دامنه طبیعی حرکت شانه متمرکز می‌شود. پزشک شما ممکن است داروهای ضدالتهابی مانند آسپیرین، ایبوپروفن، ناپروکسن برای شما تجویز کند. گذاشتن کیسه یخ بر روی شانه برای 10 تا 15 دقیقه چند بار در روز نیز ممکن است به تسکین درد کمک کند.

ممکن است پزشک تزریق داروهای کورتونی به داخل شانه یا بافت‌های نرم اطراف آن را برای شما تجویز کند. اما اساس درمان فیزیوتراپی یا حرکت‌درمانی است، که ابتدا بر تمرین‌هایی که باعث کشش دادن کپسول مفصل می‌شوند، متمرکز است، و در مرحله بعد تمرینات تقویت‌کننده عضلات انجام می‌شود.

فیزیوتراپیست می‌تواند به شما نشان دهد که تا چه حدی باید به شانه فشار بیاورید و می‌تواند به شما تمرین‌های مناسب را بیاموزد. هنگامی که محدودیت‌های تان آموختید، می‌توانید اغلب تمرینات را در خودتان در خانه انجام دهید.

هنگامی که کپسول شانه‌تان را تحت کشش قرار می‌دهید، باید از فعالیت‌هایی که نیاز به رساندن دست به بالای سر، بلند کردن چیزها و سایر حرکاتی که درد شما را تشدید می‌کنند، پرهیز کنید.

اگر به طور کامل این برنامه تمرینات شانه را دنبال کنید، احتمالاً می‌توانید دوباره فعالیت معمول شانه‌تان را به دست آورید (بیش از 90 درصد از افراد با این اقدامات غیرجراحی بهبود پیدا می‌کنند). اما بهبودی کامل به گذر زمان نیاز دارد- از چندین ماه تا دو یا سه سال. اگر به طور مداوم بهبود پیدا نمی‌کنید یا اگر بهبودی تان در حد معینی متوقف شده است، دوباره به پزشک‌تان مراجعه کنید یا با یک ارتوپد متخصص شانه مشورت کنید.

ندرتاً در مواردی که به درمان پاسخ نمی‌دهند، جراحی باید انجام شود.

WebMD