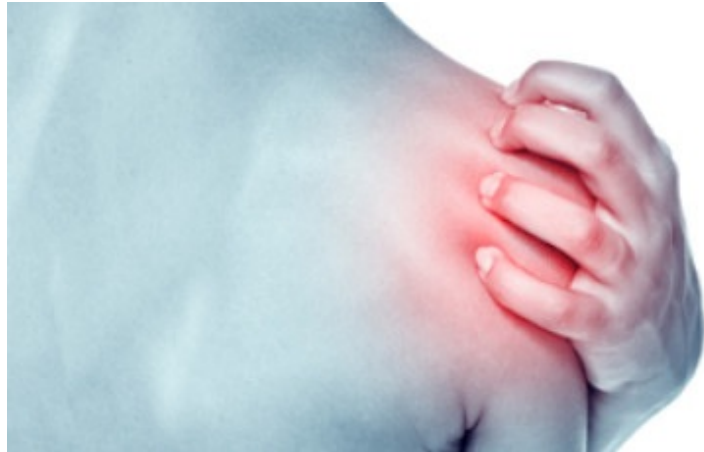


## Παγωμένος ώμος

Ο παγωμένος ώμος ή ρικνωτική θυλακίτιδα είναι μια κλινική κατάσταση που χαρακτηρίζεται από βαθμιαίο, προοδευτικό και επώδυνο περιορισμό των κινήσεων του ώμου σε όλους τους άξονες της κίνησης, φλεγμονή στα ανατομικά στοιχεία της άρθρωσης καθώς και την ανάπτυξη συμφύσεων στα μαλακά περιαρθρικά μόρια.



Επιδημιολογικά ο παγωμένος ώμος εμφανίζεται σε άτομα ηλικίας άνω των 40 ετών και επηρεάζει κυρίως τις γυναίκες σε σχέση με τους άντρες.

### ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΠΑΓΩΜΕΝΟΥ ΩΜΟΥ

Ο παγωμένος ώμος ή ρικνωτική θυλακίτιδα μπορεί να είναι πρωτοπαθής όπου και πρόκειται για μια ιδιοπαθή κατάσταση που η ακριβής αιτιολογία είναι άγνωστη.

Προδιαθεσικοί επιβαρυντικοί παράγοντες μπορεί να είναι :

1. Ο διαβήτης
2. Κάποια συστηματική νόσος ( παθήσεις του θυρεοειδή, καρδιολογικές παθήσεις και νευρολογικές παθήσεις όπως Parkinson και αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια.
3. Η ύπαρξη αυτοάνοσου νοσήματος

Υπάρχει και η περίπτωση όμως που ο παγωμένος ώμος μπορεί να είναι δευτεροπαθής κλινική κατάσταση απόρροια είτε κάποιου τραύματος, είτε κάποιας φλεγμονής στα περιαρθρικά στοιχεία του ώμου είτε μικρής ή μεγάλης ακινητοποίησης της άρθρωσης του ώμου. Στις περιπτώσεις τραυματισμού ή κάποιας φλεγμονής η ρικνωτική θυλακίτιδα μπορεί να συμβεί όταν έχει αντιμετωπιστεί πλημμελώς ή όταν ο ασθενής δεν μειώνει το επίπεδο της δραστηριότητας του ή αλλάζει ριζικά τα φυσιολογικά κινητικά πρότυπα κίνησης προκειμένου να αποφύγει το πόνο .

### ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΠΑΓΩΜΕΝΟΥ ΩΜΟΥ

Τα συμπτώματα του παγωμένου ώμου τα οποία εμφανίζονται σταδιακά χωρίζονται σε τρεις φάσεις η καθεμία από τις οποίες μπορεί να διαρκέσει αρκετές εβδομάδες έως και δύο χρόνια:

1. Επώδυνο στάδιο: σε αυτό οι κινήσεις της ωμικής ζώνης είναι επώδυνες , υπάρχει γενικευμένος πόνος πέριξ της άρθρωσης που δε μπορεί εύκολα να εντοπιστεί,

- υπάρχουν μυϊκοί σπασμοί στους μύς της ωμικής ζώνης και της αυχενικής μοίρας ενώ ο νυχτερινός ύπνος διαταράσσεται καταβάλλοντας ψυχολογικά τον ασθενή.
2. Στάδιο του περιορισμού της κίνησης: Σε αυτό ο πόνος στην ωμική ζώνη είναι λιγότερος αλλά αυξάνεται η δυσκαμψία του και ο περιορισμός των κινήσεων του με το νυχτερινό πόνο να μειώνεται σημαντικά.
  3. Στάδιο της μείωσης των συμπτωμάτων: ο πόνος περιορίζεται σημαντικά και οι κινήσεις αυξάνονται προοδευτικά. Η αποκατάσταση που λαμβάνει χώρα στο τρίτο στάδιο είναι ατελής με την ωμική ζώνη να έχει σοβαρά ελλείμματα στη κίνηση και στη μυϊκή δύναμη.

## ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Στις περισσότερες περιπτώσεις η κλινική εξέταση από έναν ορθοπαιδικό σε συνδυασμό με τον απαραίτητο απεικονιστικό έλεγχο καθώς και την εξειδικευμένη φυσιοθεραπευτική αξιολόγηση οδηγεί στην ορθή διάγνωση και ταχύτερη αποκατάσταση του παγωμένου ώμου.

## ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Πάνω από το 90% των ασθενών με παγωμένο ώμο θα αποκατασταθούν με συντηρητική αγωγή η οποία αποτελείται από τη φαρμακευτική αγωγή που χορηγεί ο θεράπων ιατρός σε συνδυασμό με εξειδικευμένη φυσιοθεραπεία.

Στο σημείο αυτό είναι πολύ σημαντικό να υπογραμμισθεί ότι η αποκατάσταση μόνο με φαρμακευτική αγωγή δεν αρκεί για την άρτια λύση του προβλήματος αφού μπορεί μεν να μειώνει τα επίπεδα του πόνου αλλά δεν έχει τη δυνατότητα να λύσει τα υπόλοιπα προβλήματα που παρουσιάζονται. Η υψηλού επιπέδου συνεργασία του θεράποντα ιατρού με το φυσιοθεραπευτή και η ενεργή συμμετοχή του ασθενή αποτελούν το τρίπτυχο της επιτυχίας.

Η φυσιοθεραπευτική αποκατάσταση είναι λοιπόν εξαιρετικά σημαντική για την αποκατάσταση του ασθενή με ρικνωτική θυλακίτιδα. Βασικά στοιχεία αυτής αποτελούν :

1. Η κινητοποίηση των περιαρθρικών μαλακών μορίων της ωμικής ζώνης.
2. Λύση των trigger points και αντιμετώπιση του μυοπεριτονιακού συνδρόμου των μυών με τη χρήση κρουστικού υπερήχου (extracorporeal shockwave), ενδομυϊκής άσκησης (dry needling) και τεχνικών μυοπεριτονιακής απελευθέρωσης.

3. Ιοντοφόρηση με αντιφλεγμονώδη σκευάσματα για την αντιμετώπιση της φλεγμονής καθώς και άλλες συμβατικές φυσιοθεραπευτικές αντιφλεγμονώδεις τεχνικές.

4. Manual therapy για την αύξηση της κινητικότητας της άρθρωσης του ώμου, της αυχενικής και θωρακικής μοίρας.

5. Ασκήσεις με στόχο την αύξηση της τροχιάς κίνησης της άρθρωσης, την ενδυνάμωση των μυών αυτής, τη βελτίωση της βιομηχανικής του άνω κορμού καθώς και τη βελτίωση της νευρο-μυϊκής συναρμογής και ιδιοδεκτικότητας της άρθρωσης.

6. Ενημέρωση του ασθενούς με εργονομικές συμβουλές για τη καθημερινότητα του τόσο για την υποστήριξη της θεραπευτικής διαδικασίας αλλά και για προληπτικούς λόγους.

Στο φυσιοθεραπευτήριο Ε.Σ. ΓΕΩΡΓΑΚΟΠΟΥΛΟΣ διαθέτουμε την γνώση, την εμπειρία και τον απαραίτητο εξοπλισμό για την αποκατάσταση και φροντίδα των ασθενών με παγωμένο ώμο με εξαιρετικά αποτελέσματα.