



Η φροντίδα μας, πάντα κοντά σας!

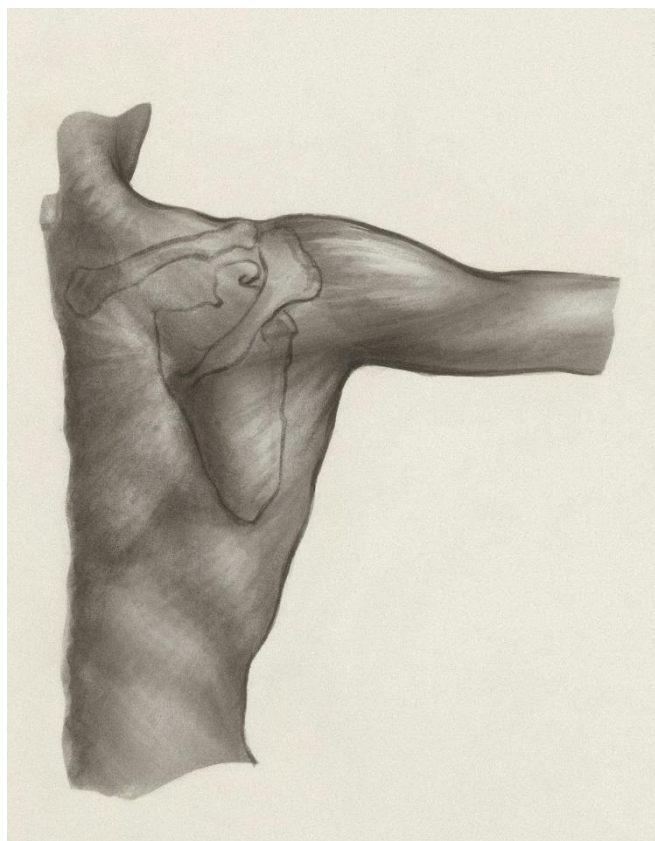
Εξάρθρωμα Ώμου και Φυσικοθεραπεία

Το εξάρθρωμα του ώμου (που σωστά ονομάζεται εξάρθρωμα γληνοβραχιόνιας άρθρωσης) περιλαμβάνει τον διαχωρισμό της κεφαλής του βραχιονίου οστού από την ωμογλήνη. Ο ώμος **είναι εγγενώς** ασταθής άρθρωση γεγονός που της δίνει το πλεονέκτημα να έχει το μεγαλύτερο εύρος τροχιών από όλες τις αρθρώσεις στο σώμα μας.

Το συγκριτικό πλεονέκτημα του μεγάλου εύρους κίνησης της άρθρωσης καθιστά την άρθρωση ευπαθή σε εξαρθήματα.

Αυτός ο τύπος εξαρθήματος αντιπροσωπεύει το 50 % όλων των μεγάλων εξαρθρώσεων των αρθρώσεων και είναι η πιο τακτικά εξαρθούμενη άρθρωση του σώματος.

- Ο ώμος μπορεί να εξαρθρωθεί πρόσθια (95% των εξαρθημάτων του ώμου) και οπίσθια.
- Ο ινώδης ιστός που ενώνει τα οστά συχνά διατείνεται ή σχίζεται, περιπλέκοντας το εξάρθρωμα.





Η φροντίδα μας, πάντα κοντά σας!

Αιτιολογία του εξάρθρηματος του ώμου.

Ο μηχανισμός πρόκλησης του **πρόσθιου εξάρθρηματος** του ώμου οφείλεται συνήθως σε πτώση με το άνω άκρο σε έκταση, απαγωγή και έξω στροφή ή σε εφαρμογή δυναμικών ενώ το χέρι βρίσκεται σε απαγωγή και έξω στροφή.

Το **οπίσθιο εξάρθρημα** είναι συνήθως αποτέλεσμα μεγάλης βίας, όπως σε περίπτωση τροχαίων ατυχημάτων, πτώσεων από ποδήλατο ή επιληπτικών κρίσεων.

Σε πιο σπάνιες περιπτώσεις, σε ανθρώπους με χαλαρές αρθρώσεις, το εξάρθρημα του ώμου μπορεί να συμβεί και με μικρότερη βία, δηλαδή χωρίς κάποιο τραυματισμό αλλά ακόμα και με απλές κινήσεις.

Ένας τρόπος εξάρθρωσης είναι την ώρα του ύπνου από κάποια απότομη κίνηση, χωρίς το άτομο να αντιληφθεί όμως τον τρόπο.

Συνοδοί τραυματισμοί με το εξάρθρημα του ώμου.

Οι συνοδοί τραυματισμοί με το εξάρθρημα του ώμου μπορεί να είναι:

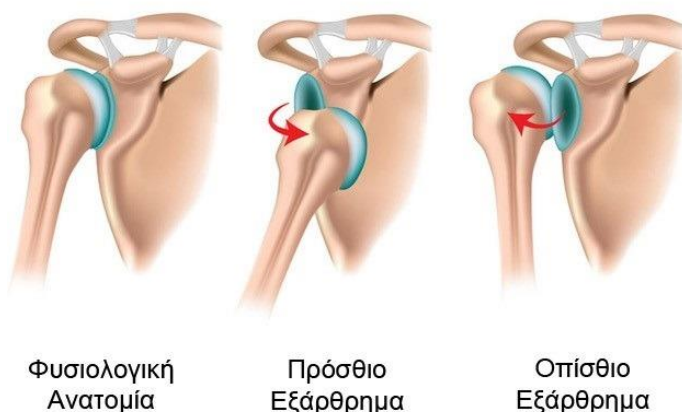
1. Κάταγμα Hill-Sachs, που αφορά την κεφαλή του βραχιονίου
2. Βλάβη Bankart, που αφορά βλάβη του πρόσθιου κατώτερου τμήματος του επιχείλιου χόνδρου της ωμογλήνης.
3. Βλάβη του βραχιονίου πλέγματος.

Κλινική εικόνα του εξάρθρηματος του ώμου.

Πρόσθιο εξάρθρημα:

- Ο βραχίονας κρατείται σε θέση απαγωγής και έσω στροφής.
- Παρατηρείται απώλεια του φυσιολογικού περιγράμματος του δελτοειδούς και του ακρωμίου που προεξέχουν οπίσθια και πλάγια.
- Η κεφαλή του βραχιονίου είναι ψηλαφητή προς τα εμπρός.
- Όλες οι κινήσεις είναι περιορισμένες και επώδυνες.
- Μπορεί να παρατηρηθεί βλάβη του μυϊκού συστήματος του στροφικού πετάλου και του οστού.

Εξάρθρημα Ώμου





Η φροντίδα μας, πάντα κοντά σας!

- Μπορεί να προκύψουν αγγειακές κακώσεις από την έλξη των αιμοφόρων αγγείων της μασχάλης, με αποτέλεσμα μειωμένο σφυγμό.
- Οι τραυματισμοί των περιφερικών νεύρων είναι συνήθεις λόγω της έλξης του βραχιόνιου πλέγματος.

Οπίσθιο εξάρθρωμα:

- Ο βραχιόνας είναι σε απαγωγή και έσω στροφή.
- Μπορεί να χαθεί το περίγραμμα του δελτοειδούς.
- Μπορεί να παρατηρηθεί οπίσθια προεξοχή της κεφαλής του βραχιονίου.
- Ρήξη του υποκλειδίου μυός.

Διάγνωση του εξαρθήματος του ώμου.

Η ακτινογραφία είναι συχνά αρκετή για να τεθεί η διάγνωση του εξαρθήματος του ώμου, ωστόσο η αξονική και η μαγνητική τομογραφία είναι συχνά απαραίτητες για να εκτιμηθεί η παρουσία βλαβών στον επιχείλιο χόνδρο ή συνδεσμικών/τενόντιων κακώσεων αντίστοιχα.



Ανάταξη του εξαρθήματος του ώμου.

Στην οξεία φάση, αυτό που έχει άμεση προτεραιότητα, είναι η επιτυχής **ανάταξη του εξαρθήματος**, έτσι ώστε ο πάσχων να ανακουφιστεί άμεσα από τον πόνο και ταυτόχρονα να αποφευχθούν περαιτέρω βλάβες της άρθρωσης. Η συχνότερα χρησιμοποιούμενη μέθοδος ανάταξης, είναι η επανομαζόμενη



Η φροντίδα μας, πάντα κοντά σας!

μέθοδος του Ιπποκράτη, κατά την οποία ο γιατρός κάνει κόντρα με το πόδι του στο θώρακα του ασθενούς και τραβάει το χέρι.



Εξάρθρωμα ώμου – Θεραπεία.

Η θεραπεία του πρώτου τραυματικού εξάρθρωματος του ώμου καθορίζεται από την ηλικία του ασθενούς, το επίπεδο δραστηριότητάς του και τις συνοδές κακώσεις.

Το ποσοστό υποτροπής ενός τραυματικού εξάρθρωματος σε νέους μέχρι 25 ετών ανέρχεται σχεδόν στο 90-95%.

Αξίζει να σημειωθεί σε αυτό το σημείο πως μετά από ένα εξάρθρωμα του ώμου ο εγκέφαλος χάνει την αντίληψη του ώμου και οι μυς λειτουργούν ως μηχανισμός κάκωσης.

Η ομάδα αυτή των ασθενών χρήζει συνηθέστερα χειρουργικής αποκατάστασης των κακώσεων που έχουν προκληθεί από το εξάρθρωμα, με σκοπό την αποφυγή της υποτροπής.



Η φροντίδα μας, πάντα κοντά σας!

Μεγαλύτερης ηλικίας ασθενείς με μέτριο ή χαμηλό επίπεδο δραστηριότητας, αντιμετωπίζονται αρχικώς συντηρητικά με ταυτόχρονη ενδυνάμωση των μυών του ώμου.

Συντηρητική Θεραπεία.

Μετά την επιτυχή ανάταξη ακολουθεί η ακινητοποίηση του άνω άκρου με μια απλή ανάρτηση. Η διάρκεια της ακινητοποίησης ανέρχεται στις 2 εβδομάδες ενώ στο ίδιο διάστημα ξεκινά πρόγραμμα φυσικοθεραπείας και ενδυνάμωσης του ώμου.





Η φροντίδα μας πάντα κοντά σας!

Χειρουργική Θεραπεία.

Η χειρουργική θεραπεία του τραυματικού εξάρθρηματος επιτυγχάνεται με αρθροσκόπηση του ώμου, μέσω 2 μικρών τομών (<1εκ), με σκοπό την καθήλωση του επιχείλιου χόνδρου, του ιστού δηλαδή στην πρόσθια επιφάνεια του ώμου, που έχει τραυματιστεί.

Μετά τη χειρουργική αντιμετώπιση ακολουθεί πρόγραμμα φυσικοθεραπείας που αφορά στην αποκατάσταση της τροχιάς της άρθρωσης του ώμου και την αποκατάσταση της μυϊκής ισχύος των μυών που αφορούν στην άρθρωση καθώς και της ιδιοδεκτικότητας και της νευρομυϊκής συναρμογής.

Στο Φυσικοθεραπευτήριο E.Γεωργακόπουλος, στον Πειραιά, έχουμε την εμπειρία, τη γνώση και τον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό για την άρτια και ολοκληρωμένη αποκατάσταση ασθενών με εξάρθρημα ώμου.