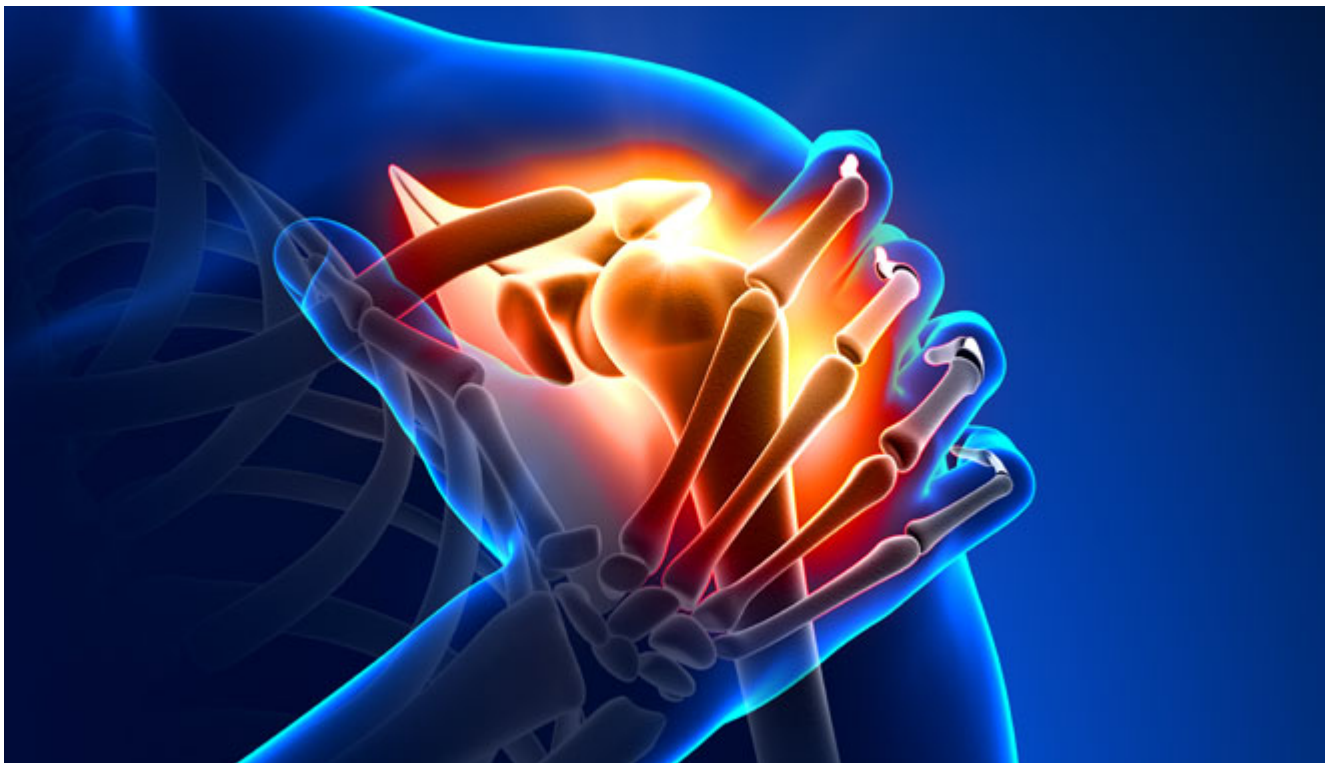


## Σύνδρομο «παγωμένου ώμου»: Μήπως πάσχετε και εσείς;

/ [Πεμπουσία](#)

Image not found or type unknown



**Πονάτε μόνιμα στον ώμο, περισσότερο τη νύχτα και έχουν περιοριστεί όλες οι κινήσεις του; Τότε, προσοχή, μπορεί να πάσχετε από συμφυτική θυλακίτιδα (το σύνδρομο του παγωμένου ώμου), που πλήττει άτομα άνω των 40 χρόνων και έχει ιδιαίτερη προτίμηση στις γυναίκες.**

«Σε κάθε περίπτωση όταν κάποιος νοιώσει πόνο στην άρθρωση του ώμου, που περιορίζει την κινητικότητα, πρέπει άμεσα να πάει στο γιατρό» αναφέρει ο Χειρουργός Ορθοπαιδικός- Μικροχειρουργός Χεριού, Δρ. Ιωάννης Α. Ιγνατιάδης, Διευθυντής Κλινικής Μικροχειρουργικής Άκρων στο Ιατρικό Ψυχικού και προσθέτει:

«Οι περισσότεροι ασθενείς με μόνιμο πόνο στον ώμο, σε πρώτο στάδιο ανταποκρίνονται ικανοποιητικά στη συντηρητική θεραπεία, αλλά ο έντονος πόνος και η παράταση των συμπτωμάτων αποτελούν κακή πρόγνωση και τότε πρέπει να ανησυχήσουν».

Κι αυτό γιατί σε μερικές περιπτώσεις η κινητικότητα μπορεί να μειωθεί σε τέτοιο βαθμό, που θα είναι δύσκολο ο ασθενής να εκτελέσει πολλές καθημερινές εργασίες, όπως το χτένισμα, το ντύσιμο ή το βούρτσισμα των δοντιών.

#### ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΠΑΓΩΜΕΝΟΥ ΩΜΟΥ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Ο παγωμένος ώμος ή συμφυτική θυλακίτις του ώμου, είναι πάθηση αγνώστου αιτιολογίας, με συμπτώματα:

- Μόνιμο πόνο στον ώμο που παρουσιάστηκε σχετικά απότομα
- Μόνιμο πόνο ως εξέλιξη χρόνιου πόνου και περιορισμό όλων των κινήσεων (ενεργητικών και των παθητικών), προς όλες τις κατευθύνσεις, χωρίς ειδικά ευρήματα στις ακτινογραφίες του ώμου.
- «Ο πόνος, όπως εξηγεί ο κ. Ιγνατιάδης, μπορεί να αποκατασταθεί αυτόματα σε κάποιο βαθμό μετά από μήνες ή χρόνια, δυστυχώς όμως συνήθως παραμένουν τα αρνητικά αποτελέσματα της μακροχρόνιας δυσκαμψίας, όπως είναι η μυϊκή ατροφία, μερική δυσκαμψία κ. α».
- Ο παγωμένος ώμος πλήττει κυρίως άτομα ηλικία 40-70 χρόνων και αφορά το 2% έως 4% του πληθυσμού και συχνότερα γυναίκες.
- Συνήθως αρχίζει με πόνο στο δελτοειδή μυ και μπορεί να μεσολαβήσει και μία κρίση αυχενικής ριζίτιδος. Ακολουθεί τραυματισμό του ώμου, ή κρίσεις περιαρθρίτιδας που δεν θεραπεύθηκαν σωστά. Σπάνια η δυσκαμψία εγκαθίσταται χωρίς πόνο.

#### ΟΜΑΔΕΣ ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Το σύνδρομο του παγωμένου ώμου «προτιμά» άτομα:

- Ηλικίας άνω των 40 χρόνων κυρίως γυναίκες
- Με διαβήτη
- Που χρειάστηκαν ακινητοποίηση του ώμου, από τραύμα, περιαρθρίτιδα, χειρουργείων ώμου, η κάκωση στο πέταλο των στροφών του ώμου,
- Με συστηματική νόσο (Παθήσεις του θυρεοειδή, καρδιολογικές παθήσεις, και Πάρκινσον).

Η πάθηση αν αφεθεί χωρίς θεραπεία έχει τρία στάδια και διαρκεί 12-24 μήνες. Τα

τρία στάδια συμπτωμάτων έχουν ως εξής:

- Επώδυνο στάδιο: Εισβολή πόνου και έναρξη μείωσης του εύρους κινήσεων απαγωγής και στροφών
- Περιοριστικό στάδιο: Μείωση του πόνου με σταθεροποίηση και εγκατάσταση μεγάλης δυσκαμψίας. Ο ώμος δεν απάγεται και δεν κάνει στροφές. Ο πόνος μονιμοποιείται
- Στάδιο αποκατάστασης: Ο πόνος μειώνεται σταδιακά και οι κινήσεις επανέρχονται επίσης σταδιακά, αλλά συνήθως η αυτόματη αποκατάσταση είναι συχνά ατελής.

## ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ

Η θεραπεία έχει τρεις βασικούς στόχους: α) ανακούφιση από τον πόνο, β) βελτίωση του εύρους κίνησης, γ) μυϊκή ενδυνάμωση και περιλαμβάνει δυο στάδια.

Σε αρχόμενο σύνδρομο ή έστω στο Α στάδιο η θεραπεία της συμφυτικής θυλακίτιδας γίνεται συντηρητικά με:

- Ασκήσεις φυσικοθεραπεία, απαλές και σταδιακές διατάσεις του ώμου, για την αποκατάσταση του εύρους κινητικότητας. Η χρησιμοποίηση πάγου στον ώμο μπορεί επίσης να βοηθήσει
- Φάρμακα. Η παρακεταμόλη και τα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα, όπως είναι η ιβουπροφαίνη και η ναπροξαίνη μπορεί να βοηθήσουν στη μείωση του πόνου.
- Θεραπεία με υαλουρονικό νάτριο: Τα τελευταία χρόνια χρησιμοποιείται η θεραπεία με ενδαρθρικές ενέσεις υαλουρονικού νατρίου στον ώμο σε συνδυασμό με φυσικοθεραπεία. Από την επόμενη μέρα ο ασθενής κάνει ασκήσεις απαγωγής και στροφών μόνος του ή με τη βοήθεια φυσικοθεραπευτή. Τα αποτελέσματα μερικές φορές είναι θεαματικά, και η κινητικότητα αποκαθίσταται μέσα σε 30 μέρες .

Στο δεύτερο στάδιο, βαρεία μορφή, με εγκατεστημένη αγκύλωση τη καλύτερη λύση δίνει η:

- Επέμβαση: Η αρθροσκοπική αρθρόλυση ακολουθούμενη από πρώιμη άμεση κινητοποίηση και φυσικοθεραπεία με δραστική αναλγησία, ενδεχομένως αρχικά με συσκευή συνεχούς έγχυσης με υπερκλειδίο καθετηράκι
- Η διατήρηση μετά την επέμβαση όσο το δυνατόν μεγαλύτερου εύρους κίνησης είναι σημαντική, ως εκ τούτου ο ασθενής θα πρέπει να συμμετέχει στη διαδικασία εκτελώντας το πρόγραμμα των ασκήσεων, που θα του υποδείξει ο φυσικοθεραπευτής, ενώ θα πρέπει να προσπαθεί να εκτελεί τις

καθημερινές του δραστηριότητες όπως και πριν. Στο πρόγραμμα αποκατάστασης αναφέρεται σε κάποιες περιπτώσεις, ρόλο να έχει το μηχάνημα Παθητικής Συνεχούς Κινητοποίησης του άνω άκρου (CPM).