

DEN FROSNE SKULDER




CFR hospitaler

DEN FROSNE SKULDER

Det latinske navn er periarthrosis humeroscapularis. Det er en bindevævslidelse i skulderledskapslen og dens omgivelser.

Frossen skulder optræder gerne i 40-60-års alderen og ses noget hyppigere hos kvinder end hos mænd. Man kender ikke årsagen til lidelsen, bortset fra de tilfælde, hvor den opstår efter en læsion af skulderen, evt. med brud på skulderen eller ledeskred.

Ældre patienter er her specielt udsatte, idet selv mindre slag på skulderen kan give anledning til en frossen skulder. Den hyppigste form for frossen skulder begynder snigende, uden kendt årsag. Åbner man et sådant skulderled, finder man ledkapslen og omgivelser skrumpede og sammenvoksede.

Ved røntgenundersøgelse af skulderen ser man oftest fuldstændig normale forhold. Kalkaflejringer sv.t. skulderens slimsække eller sener kan undertiden ses, uden at disse aflejringer kan tillægges betydning.

Smerterne i skulderledet er ofte dybe og dumpe med udstråling til overarmen. Da varme forværrer smerterne, er disse værst om natten, når skulderen er dækket af en dyne.

I sjældne tilfælde kan smerterne stråle fra skulderen helt ud i hånden, der kan hæve og få en let blålig farve (refleksdystrofi).

Foruden smerterne er der en tiltagende stivhed i skulderledet, hvor bevægeligheden indskrænkes. Patienterne kan ikke føre hånden til nakken eller til lænden. Der er besvær med påklædning og toilette. Blodundersøgelser viser normale forhold.

Sygdommen er langvarig – ofte over måneder til 1-2 år. De fleste tilfælde helbredes dog i løbet af ½ års tid. Det er vigtigt, at behandlingen kommer hurtigt i gang. Behandlingen består først og fremmest i, at skaffe patienten lindring i de generende smerter, f.eks. med smertestillende midler eller Magny lignende stoffer. Binyrebarkhormon injiceret i skulderledet, giver ofte en betydelig lindring. Indsprøjtningerne med binyrebarkhormonet opbløder den skrumpede ledkapsel og påvirker betændelsen i en gunstig retning. I den akutte fase, dvs. de første 2-3 måneder, vil øvelsesbehandling for det meste forværre tilstanden. Langt senere i forløbet kan der evt. gives øvelsesbehandling.

Smertestillende virkning kan også opnås med ultralyd eller ispakninger. Det er vigtigt i de første måneder, at skåne armen. Man behøver ikke at være ængstelig, for at armen fryser yderligere fast. Det drejer sig om en betændelsesproces, der skal have ro.

Det er sjældent, at der ikke opstår smertefrihed og næsten normal bevægelighed

