

Zespół bolesnego barku - Leczenie

To trudny proces, ale umiejętnie prowadzony przynosi dobre efekty. Na początku choroby stosuje się doustne i miejscowe leki przeciwzapalne. Gdy ból i proces zapalny nasilają się mamy do czynienia ze stanem ostrym wtedy ograniczamy obciążania stawu i poruszania nim również przy pomocy temblaka. Na tym etapie można wstrzyknąć do barku lub okolicy podbarkowej, leki o działaniu przeciwbólowym i przeciwzapalnym, czyli robi tzw. blokady. Zasadą jest, by lek dotarł możliwie szybko do stawu. W zależności od potrzeb podczas blokady podaje się w ograniczonym zakresie sterydy hamujące proces zapalny. W trzecim etapie oprócz leków stosuje się rehabilitację usprawniającą ruchomość barku. Jeżeli takie leczenie nie przynosi rezultatu lub gdy uwarunkowania anatomiczne lub uszkodzenia nie mają szans samoistnego ograniczenia należy rozważyć zabieg chirurgiczny. Znakomitą większość schorzeń braku leczymy artroskopowe.

W zespole bolesnego barku można stosować maści lub żele o działaniu przeciwbólowym, przeciwzapalnym i rozgrzewającym.

Ze względu na to że bark jest stawem opierającym się na doskonałym balansie mięśniowym nieocenione znaczenie ma rehabilitacja i oczywiście zabiegi fizykoterapeutyczne:

- *jonoforeza* - wprowadzenie do tkanek przez skórę za pomocą pola elektrycznego leków w miejsce objęte stanem chorobowym, zaleca się serię 10-15 zabiegów;
- *elektroterapia* przeciwbólowa i przeciwzapalna - używa się prądów interferencyjne lub diadynamiczne, można ją stosować równocześnie z jonoforezą;
- *ultradźwięki* - działają przeciwzapalne, zmniejszają napięcie mięśni, rozszerzają naczynia krwionośne i przyspieszają wchłanianie tkankowe, zaleca się serię 10 zabiegów;
- *laser* - przyspiesza procesy odżywiania, regeneracji komórek i pobudza miejscowe krążenie krwi;
- *krioterapia* - oziębienie działa przeciwbólowo i przeciwzapalnie, sprawdza się razem z gimnastyką umożliwiającą uruchomienie stawu;
- *masaż* - uruchamia różne warstwy tkankowe, ściągna, zmniejsza miejscowe przekrwienie, zwiększa metabolizm, uruchomia staw.

Po przygotowaniu fizykoterapeutycznym najważniejszą rzeczą jest - *kinezyterapia* - oddziaływanie ruchem, by odbudować zakres ruchomości, równowagę mięśniową, siłę i funkcję kończyny górnej a także zabezpieczyć staw barkowy przed przyszłym przeciążeniem i urazami.

Profilaktyka

W celu ochrony stawu należy pamiętać by:

- nie leżeć na chorym barku szczególnie spać z ramieniem pod głową
- nie obciążać go podczas prac związanych z wysokim uniesieniem kończyn górnych - spać na odpowiednich poduszkach lub wałkach, wypełniając przestrzeń między potylicą a barkiem, aby kręgosłup szyjny miał punkt podparcia

[Zespół bolesnego barku \(kliknij aby dowiedzieć się więcej o schorzeniu \)](#)

Bark zamrożony - Leczenie

Leczenia ma na celu zatrzymanie postępu choroby, zlikwidowanie dolegliwości bólowych i poprawę ruchomości chorego barku. Leczenie, które może trwać nawet kilka miesięcy, musi nadzorować lekarz ortopeda. Jeśli nie zastosujemy leczenia albo będzie ono źle prowadzone może dojść do utrwalenia bólu barku i upośledzenia funkcji.

Do wyleczenia samoistnego dochodzi często jednak może to potrwać nawet do 2-3 lat.

Ze względu na to, że w przebiegu choroby można wyróżnić 3 okresy także leczenie powinno być dostosowane do każdego z nich.

Obrazem pierwszej fazy choroby jest silny ból, szybko postępujący zanik ruchomości stawu. To etap postępującego sztywnienia. W tym, okresie podaje się leki przeciwbólowe stosuje zabiegi p/zapalne. Po kilku miesiącach ból może zelżeć albo nawet ustąpić, ale niestety ograniczenie nieruchomości stawu pozostanie. Jest to tak zwana faza zamrożenia czyli sztywności. Podaje się wtedy preparaty sterydowe wstrzykiwane dostawowo i stosuje rozważną, nieagresywną rehabilitację by stopniowo pogłębić maksymalnie możliwą ruchomości kończyny. Podczas próby szybkiego ruchu "na siłę" może dojść nawet do złamania kości ramiennej lub rozdarcia torebki stawowej, która ulega zbliznowaceniu co znacznie zmniejsza szanse na bezoperacyjne wyleczenie. Najważniejsze w leczeniu jest współpraca pacjent - lekarz -terapeuta i cierpliwość.

Ostatnią fazą jest "odmrażanie" które samoistnie następuje najczęściej po około 12 -18 miesiącach.

Są przypadki w których faza silnych dolegliwości bólowych przedłuża się lub leczenie nieoperacyjne nie przynosi efektu i bark pozostaje nieruchomy

a każdy ćwiczenie powoduje ból. Wtedy niezbędna może okazać się operacja – zabieg artroskopowy podczas, którego wykonuje się przecięcie torby stawowej. Dzięki temu przywraca się ruch stawu.

Pamiętajmy jednak, że niezastosowanie właściwej rehabilitacji pooperacyjnej może

doprowadzić do zniesienia efektów pracy ortopedy.

[Bark zamrożony \(kliknij aby dowiedzieć się więcej o schorzeniu\)](#)

Uszkodzenia Stożka Rotatorów - Leczenie

Pełne uszkodzenie stożka rotatorów powodujące znaczną dyfunkcję i dolegliwości bólowe stawu leczy się operacyjnie - artroskopowo. Zabieg polega na uwolnieniu i dokładnym przytwierdzeniu oderwanego ścięgna w anatomicznej dla niego pozycji za pomocą specjalnych szwów i kotwic. Po zabiegu stosuje się specjalny rodzaj unieruchomienia w stabilizatorach i rehabilitację. Niestety gojenie i przyrastanie się oderwanego ścięgna do kości jest powolne i na podnoszenie przedmiotów i normalne używanie barku pozwalamy dopiero po około 6 miesiącach.

[Uszkodzenia Stożka Rotatorów \(kliknij aby dowiedzieć się więcej o urazie\)](#)

Niestabilność / Nawrotowe zwichnięcie barku - Leczenie

Nie wolno lekceważyć żadnego zwichnięcia, a szczególnie takiego które zdarza się po raz pierwszy. Należy je szybko nastawić (powinien zrobić to ortopeda), a następnie unieruchomić odpowiednio aż do momentu zagojenia tkanek. W ten sposób mamy większe szanse na uniknięcie skutków przemieszczenia czyli nawrotu zwichnięcia czy niestabilności stawu barkowego.

Jeśli dojdzie do nawrotu zwichnięcia lub bark zaczyna boleć w niektórych pozycjach i ruchach to należy poważnie zastanowić się nad leczeniem ortopedycznym. Każde ponowne zwichnięcie pokazuje, że położenie obrąbka i stabilność więzadeł stawu jest niewystarczająca. Każde kolejne zwichnięcie wywołuje i nasila zmiany wtórne, z których najgroźniejsze są uszkodzenia części kostnej panewki i powierzchni stawowej głowy kości ramiennej, czyli opisane powyżej uszkodzenie Hill-Sachs'a. Wielokrotne zwichnięcia całkowite i częściowe prowadzą do zmian zwyrodnieniowych i wczesnego zniszczenia stawu.

W zależności od wieku pacjenta, rodzaju niestabilności i budowy anatomicznej próbujemy wzmacniać mięśnie stabilizujące i stymulować ich równowagę lub wykonujemy zabieg operacyjny. Najczęściej jest to zabieg artroskopowy polegający na powtórnym przymocowaniu obrąbka i oderwanych więzadeł do anatomicznego miejsca na panewce za pomocą specjalnych szwów i kotwic a także "zmarszczenia" rozciągniętej torebki stawowej. W przypadkach kiedy po zwichnięciu uszkodzona jest znacznie kostna część panewki zabieg powinien odtwarzać jej ubytek (operacja w/g Latarjet). W przypadku dużego złamania wgnieceniu głowy kości ramiennej - Hill - Sachs usytuowanego tak, że zwiększa to ryzyko powtórnych zwichnięć uzupełnia się zabieg artroskopowy o procedurę wszycia mięśnia podgrzebieniowego do złamania (Remplissage)

Operowana kończyna umieszczana jest i zabezpieczana stabilizatorem i stopniowo

wprowadza się rehabilitację.

Na powrót do pełnej aktywności trzeba poczekać 6 a nawet 12 miesięcy.

[Niestabilność barku \(kliknij aby dowiedzieć się więcej o schorzeniu \)](#)

Wapniejące zapalenie stożka rotatorów - Leczenie

Sposób postępowania w tego typu schorzeniu zależy tak na prawdę od nasilenia dolegliwości, zaufania i cierpliwości pacjenta. Choroba ma zdolność do samoograniczenia i stopniowego zmniejszenia bólu, czasem nawet może nastąpić całkowity zanik złogów wapniowych. Doświadczenie wynikające z pobytu w **renomowanych ośrodkach chirurgii barku** jest całkowicie niespójne. Zgodnie z naszą filozofią rozpoczynamy leczenie od leków p/bólowych, odciążenia i ochładzania stawu. Ze względu że choroba ma charakter miejscowego zapalenia chcąc doprowadzić do szybszego jej zakończenia nie podajemy leków p/zapalnych tylko typowe preparaty zmniejszające ból w połączeniu z ostrożną fizykoterapią. Po kilku dniach wraz ze zmniejszeniem dolegliwości rozpoczynamy uruchamianie stawu i stopniowo zmniejszamy dawki podawanych leków. Najczęściej taki sposób leczenia jest wystarczający, choć w przypadku silnych dolegliwości bólowych, dużej powierzchni uszkodzonego ścięgna, lub braku poprawy stosujemy leczenie artroskopowe. Zabieg polega na odnalezieniu zwapnienia stożka rotatorów, jego dokładną ewakuację wraz z ostrożnym usunięciem fragmentów zniszczonego ścięgna. Leczenie artroskopowe kiedy już jest zastosowane daje na ogół szybkie i bardzo dobre efekty.

[Wapniejące zapalenie stożka rotatorów \(kliknij aby dowiedzieć się więcej o schorzeniu \)](#)

Konrad Malinowski