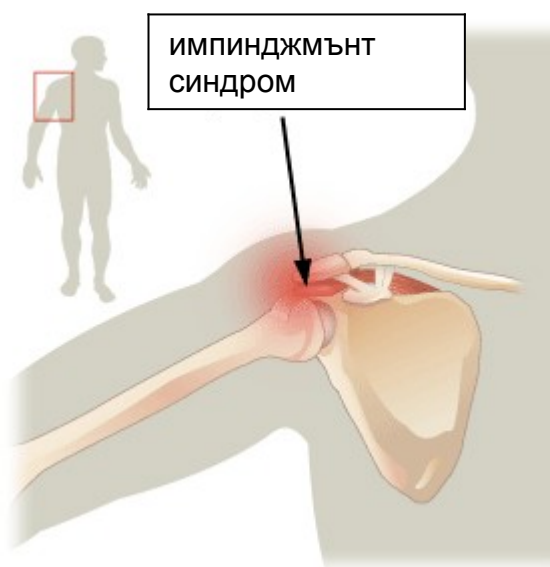


Периартрит (възпаление) на раменната става

Какво означава?

"Периартрит на раменната става" е понятие въведено още през 1872 г. от Duplay. През годините редица състояния, свързани с болка в областта на рамото са били диагностицирани като периартрит, но съвременните схващания по отношение на този термин са значително променени. Някои от най-честите диагнози, обединявани в термина раменен периартрит са:

- замръзнало рамо
- адхезивен капсулит
- рамо-ръка синдром
- калциращ тендинит/бурсит
- субакромиален бурсит
- импинджмънт синдром (притискане при движение в рамото)



Причини и симптоми на това заболяване

Болка и ограничение на функцията в рамото, което е най-подвижната става в нашето тяло, могат да бъдат предизвикани от различни възпалителни и дегенеративни промени, ангажиращи меките тъкани около раменната става. Най-често причина за оплаквания в областта на рамото са:

- травми от различно естество, ангажиращи раменната става
- физическо претоварване - ежедневни дейности, особено ако са свързани с чести движения над нивото на раменете, водещи до т.нар. микротравматизъм
- спортни дейности, изискващи участие на рамото, без предварителна подготовка (загриване) или с неподходящи за съответната мускулатура тежести.



Ако изключим травматични причини и претоварване, болезненото рамо обикновено се проявява при хора след 40-годишна възраст, без да има някаква значима разлика между половете. Често болката се появява без конкретна причина, като най-силна е тя при опит за странично движение на ръката, известно като абдукция. Характерен симптом е и нощната болка, недаваща покой на пациента, придружена с невъзможност за спане на съответната страна. Страдащите от това заболяване държат ръката до тялото си, тъй като в някои случаи дори и най-малкото движение предизвиква силна болка. За поставяне на правилна диагноза и провеждане на адекватно лечение са необходими обстоен клиничен преглед (множество тестове позитивизиращи или отхвърлящи различни патологични състояния) и образни изследвания (рентгенографии, ултразвук, ЯМР). По този начин се диференцират различните състояния, които често имат сходна симптоматика и се предлага най-доброто решение на проблема при конкретния случай.

В много от случаите лечението е консервативно като се използват нестероидни противовъзпалителни средства за борба с болката и възпалението, а когато е необходимо и кортизонови препарати в комбинация с анестетик, приложени локално.

В друга, също немалка група, се налага оперативно лечение, целящо анатомично възстановяване на увредените структури – ефект, който не може да бъде постигнат с консервативните методи на лечение. Тук в съображение влизат основно две групи оперативни интервенции – открити (с един по-широк разрез в областта) и артроскопски (най-често с два или три разреза по около 1-1,5 см). Не на последно място при избора на оперативна техника е и желанието на пациента за по-бързо възстановяване и козметичен белег, което се постига с артроскопския метод. Не трябва все пак да се забравя, че няма универсален метод за лечение на всяка патология в раменната област и артроскопията не е изключение от това правило.

И двата метода намират широко приложение, като индикациите за прилагането им варират според установената увреда и възможностите на хирурга.