

## شانه منجمد یکی از علل شایع درد شانه

### Frozen Shoulder; One of the Common Causes of Shoulder Pain



نویسنده مسئول:  
دکتر امیررضا کچویی

متخصص از توپدی و فلوشیپ جراحی دست و اندام فوقانی، استادیار  
دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مرکز تحقیقات ارتوپدی، دانشگاه علوم  
پزشکی مشهد، مشهد، ایران

Amir Reza Kachooei MD  
E-mail: kachooe@numsu.ac.ir

۱. از بین بردن منشأ درد: درد عامل بی حرکتی و متعاقب آن ایجاد شانه منجمد است. درد می تواند از مهره های گردن ناشی شود.

۲. فیزیوتراپی: درمان اصلی بیماری می باشد که همراه با حرکت درمانی و کشش (Stretch) بافتهای کانتراکتور یافته می باشد. مهم این است که مفصل به صورت فعال و پرتحرک به حرکت درآورده شود. از امواج الکتریکی نیز برای کاهش درد و امواج اولتراسوند برای گرم کردن بافتهای عمقی استفاده می شود. نکته مهم اینکه باید از انجام اپانکشن در ابتدا پرهیز شود و گرچه باعث گیرافتادگی (Impingement) شانه شده و درد تشدید می شود.

در یک مطالعه اخیر مشخص شده است، محدودیت حرکتی در مفصل اسکاپولوتوراسیک نیز در بیش از ۵۰٪ از بیماران مبتلا به شانه منجمد دیده می شود که می تواند نشانه دهنده کانتراکتور گلوبال در اطراف شانه باشد این امر از این نظر مهم است که در زمان فیزیوتراپی نه تنها بر روی حرکت مفصل گلوبومرال بلکه باید بر روی مفصل اسکاپولوتوراسیک نیز کشش (Stretch) انجام شود در غیر این صورت این فیزیوتراپی باعث تشدید درد شده و بهبودی حاصل نمی شود.

۳. تزریق داخل مفصلی کورتیکواستروئیدها: فایده این درمان محل مناقشه است ولی با توجه به اثر کاهش التهاب و کاهش دردی که دارد، می تواند در شروع زودرس حرکات تا بازگشت عملکرد مفصل شانه کمک کننده باشد.

۴. تزریق هیالورونان سدیم (ژل هیالین): در مطالعاتی نتایج مثبتی از این درمان نیز گزارش شده است که البته قسمتی از اثر درمی آن به دلیل hydrodilatation است که باعث باز شدن جیبسندگیها در مفصل مبتلا می شود.

۵. دستکاری (Manipulation): زیر بیهوشی: در صورت عدم پاسخ به درمانهای طبی انجام می شود و زیر بیهوشی در حالیکه عضلات شل هستند شانه در جهات مختلف حرکت داده می شود تا جیبسندگیها آزاد شوند. البته باید مراقب عوارضی مانند شکستگی و یا دارفنگی در نتیجه انجام پر قدرت (Forceful) حرکات باشیم.

۶. جراحی: در صورت عدم پاسخ به درمانهای غیر جراحی، درمان جراحی به روش آرتروسکوپی توصیه می شود. در این روش جیبسندگیهای داخل مفصلی و کیسول آزاد می شوند. نتایج جراحی بسیار عالی گزارش شده است و با بازگشت نزدیک به نرمال در عملکرد شانه همراه است.

**معرفی موردی:** خانم ۴۸ ساله با درد شانه راست از حدود ۶ ماه قبل مراجعه کرده است. بیمار از عدم توانایی بالا بردن دست برای شانه کردن سر شاکتی است. در معاینه، حرکات غیرفعال (Passive) کاهش یافته و محدود است و بیمار نمیتواند دست را به پشت کمر برساند (که محدودیت اینترنال روتیشن را نشان می دهد). در شرح حال سابقه ای از تومور به شانه ندارد اما دیابت تیپ ۲ از ۱۰ سال قبل را ذکر می کند. در رادیوگرافی شانه، یافته واضحی به جز استئوپروز خفیف دیده نمی شود.

**خصوصیات بیماری:** با توجه به شرح حال، تشخیص شانه منجمد (Frozen Shoulder) که کیسولیت چسبیده (Adhesive capsulitis) نیز خوانده می شود، مطرح می گردد. این بیماری در نتیجه افزایش موضعی (Contracture) شدن کیسول مفصل گلوبومرال ایجاد می شود. در نتیجه مایع داخل مفصل و الاستیسیته بافتهای کاهش می یابد. میزان بروز این عارضه در جامعه ۲٪ است و بیشترین شیوع را در سنین ۴۰-۶۰ سال دارد. ۷۰٪ بیماران را خانمها تشکیل می دهند. در ۲۰-۳۰٪ موارد شانه منجمد نیز در دیگر می شود. اولین حرکتی که محدود میشود اینترنال روتیشن شانه است که دست به پشت لایق چرخاندن نیست. می حرکت کردن شانه به هر دلیلی می تواند زمینه ساز این بیماری باشد. مهمتر اینکه این بیماری در افراد دیابتیک ۵ برابر شایع تر است که بروز آن را به ۱۰-۲۰٪ در بین این افراد می رساند. یافته های پاراکلینیک برای تشخیص کمک چندانی نمی کنند. رادیوگرافی ساده معمولاً نرمال است. MRI معمولاً برای رد سایر علل انجام می شود. بنابراین باید توجه داشت که تشخیص بیماری، بالینی و بر اساس معاینات است و در فردی که درد در تمام جهات شانه هم به صورت فعال و غیر فعال دارد و در مقابل حرکت دادن شانه مقاومت می کند، مطرح می شود. این بیماری در موارد اولیه (ایدیوپاتیک) شامل ۳ فاز است: فاز اول شامل درد است که از چند هفته تا چند ماه ممکن است طول بکشد. بیمار در خوابیدن به شانه طرف مبتلا درد دارد و این درد در روز و شب وجود دارد. فاز دوم خشکی (Stiffness) است که بین ۴-۱۲ ماه طول می کشد و درد ممکن است در این مرحله کاهش یافته باشد اما بیمار در انجام کارهای روزمره مشکل دارد و معمولاً تشخیص در این مرحله گذاشته می شود. فاز سوم فاز بهبودی (Resolution) است که بین چند هفته تا چند ماه طول می کشد و بهبودی به کندی اتفاق می افتد. درمان: درمانهای پیشرفته ای برای این بیماری شامل این موارد است:

لغتفا به این مقاله از ۱ تا ۲۰ امتیاز دهید.  
شماره این مقاله: ۶۶۱۰  
شماره فصلنامه: ۰۰۰۰۷۸۲۸

نحوه امتیازدهی: امتیاز شماره مقاله  
نمونه صحیح امتیازدهی (صفحه امتیاز شما ۲۰ باشد): ۶۶۱۰-۲۰

**Reference:**

1. Page MJ, Green S, Kramer S, et al. Manual therapy and exercise for adhesive capsulitis (frozen shoulder). Cochrane Database Syst Rev. 2014;8:CD011275.

2. Ebrahimezhadeh MH, Moradi A, Khalili Pour M, Moghadam MH, Kachooei AR. Clinical outcomes after arthroscopic release for recalcitrant frozen shoulder. Arch Bone Jt Surg. 2014; 2:220-4.