Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови

Версія цього документу для друку: http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm01013&format=pdf

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 01013. Синдром “замороженого плеча”

Автори: Heidi Vastamäki, Martti Vastamäki
Редактор оригінального тексту: Jukkapekka Jousimaa
Дата останнього оновлення: 2018-05-17

Основні положення

- Синдром “замороженого плеча” (плечолопатковий периартрит) виникає спонтанно та ідентифікується за трьома діагностичними ознаками: сильний біль під час раптових рухів, особливо в крайніх позиціях; біль, що продовжується вночі, та обмеження об’єму рухів в плечовому суглобі як під час активних, так і під час пасивних рухів.
- Зазвичай синдром “замороженого плеча” минає самостійно, але на ранніх стадіях може лікуватися за допомогою внутрішньосуглобового введення кортикостероїдів. Полегшення симптомів можна досягти за допомогою анальгетиків та прикладання холоду.

Поширеність

- Розвивається у осіб віком від 50 до 60 років. Захворюваність близько 2%.
- Причини та фактори ризику на даний момент не досить ясні. Синдром “замороженого плеча” може бути асоційований з такими захворюваннями, як діабет (поширеність у пацієнтів з діабетом складає 10–36%) або патологією щитоподібної залози.

Діагноз

Симптоми

- Клінічний перебіг синдрому “замороженого плеча” має 4 стадії.
    - Стадія болісного запалення, 0–2 місяці: ниючий біль вночі, активні рухи поступово обмежуються, пасивні рухи досі залишаються в нормі.
    - Стадія болісного “замерзання”, 2–6 місяців: біль триває, обмежується обсяг пасивних рухів, ниючий біль вночі. Найкращим засобом лікування є аплікація холоду, фізіотерапія посилює біль.
    - Власне “заморожена” стадія, 6–12 місяців: обмеження обсягу рухів: плечовий суглоб закляклий, біль і ниття поступово вщухають, фізіотерапія незначно ефективніша, ніж зазвичай.
    - Стадія “відтавання” (відновлення), 12–24 місяці: поступове повернення до нормального об’єму рухів, фізіотерапія є корисною.

Діагностичні критерії

- Типовий патерн болю; поступово наростаючий біль та ниття під час рухів, а також зменшення їх амплітуди; спочатку біль з’являється при раптовому русі і в крайніх позиціях, ниття з’являється вночі.
- Внутрішня ротація плечового суглобу стає важчою; пацієнт не зможе дістати гаманець з задньої кишені або розстібнути бюстгальтер (за спиною). Зовнішня ротація не більше 30°, відведення плеча часто не перевищує 100°, пасивні рухи залишаються приблизно в тому ж обсязі. Сила м'язів нормальна.

Лікування

Стадія запалення

- Внутрішньосуглобова ін’єкція глюкокортикоїдів [доказ 06254|C], можливим є пероральний курс глюкокортикоїдів [доказ 05327|C]

Стадія замерзання [доказ 06010|C]

- Метою є аналгезія: холодова терапія, протизапальні засоби, легкі опіоїди [настанова 00984|Скелетно-м'язовий біль]. Фізіотерапія не застосовується через біль. Ефект від ін’єкцій глюкокортикоїдів є сумнівним.
- Пацієнту дають інструкції щодо фізичних вправ за типом маятника в межах больових лімітів.

Власне “заморожена” стадія

- Якщо обмеження рухів є значним і тривало унеможливлює роботу або важкий біль триває більше 6 місяців, під загальною анестезією виконується операція ендоскопічного розсічення спайок плечового суглобу; наприклад, може бути показаний артролізис. У частини пацієнтів плечовий суглоб знову “злипається” протягом тижня.

Стадія “відтавання”

- Ефективною є фізіотерапія. Те ж саме стосується самостійно виконуваних фізичних вправ, наприклад гімнастики з палицею, під час якої її беруть обома руками і піднімають догори і в сторони, наскільки це можливо. Інша фізична вправа складається з “заповзання” пальцями по стіні вверх (ураженою рукою), допомагаючи при цьому собі здоровою рукою.
- Зазвичай досягається повне або близьке до нього, відновлення нормального об’єму рухів; а у пацієнтів із цукровим діабетом — до рівня здорового плеча.

- Кокранівські огляди [пов'язані 00745|Frozen shoulder – Relate…]

Джерела інформації

R1. Vastamäki H, Kettunen J, Vastamäki M. The natural history of idiopathic frozen shoulder: a 2- to 27-year followup study. Clin Orthop Relat Res 2012;470(4):1133-43. [PubmedID|22090356]

R2. Vastamäki H. The long-term outcome of frozen shoulder. Doctoral dissertation. University of Helsinki, 2015 / Publications of the ORTON Research Institute, A:39 [веб|https://helda.helsinki.f…].

R3. Vastamäki H, Ristolainen L, Vastamäki M. Range of motion of diabetic frozen shoulder recovers to the contralateral level. J Int Med Res 2016;44(6):1191-1199. [PubmedID|27856934]

Настанови

- Настанова 00984. Скелетно-м'язовий біль.

Доказові огляди Duodecim

- Доказовий огляд 06254. Corticosteroid injections for adhesive capsulitis.
  Дата оновлення: 2008-11-17
  Рівень доказовості: C
  Резюме: Intra-articular injections for adhesive capsulitis of the shoulder may have some short-term beneficial effect.
- Доказовий огляд 05327. Oral steroids for adhesive capsulitis.
  Дата оновлення: 2006-11-27
  Рівень доказовості: C
  Резюме: Oral steroids may provide short-term (< 6 weeks) benefits in pain, range of movement of the shoulder and function in adhesive capsulitis.
- Доказовий огляд 06010. Arthrographic distension for frozen shoulder.
  Дата оновлення: 2008-05-27
  Рівень доказовості: C
  Резюме: Arthrographic distension with saline and steroid may provide short-term benefits in pain, range of movement and function in adhesive capsulitis.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.
Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.
Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm01013 Ключ сортування: 020.007 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англомовного оригіналу: 2018-05-17

Автор(и): Heidi VastamäkiMartti Vastamäki Редактор(и): Jukkapekka Jousimaa
Лінгвіст(и)-консультант(и) англомовної версії: Maarit Green Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Orthopaedics

Ключові слова індексу
speciality: Orthopaedics Frozen shoulder syndrome FSS Adhesive capsulitis Frozen shoulder Shoulder pain
mesh: Shoulder Joint Shoulder Shoulder syndromes Restriction of motion icpc-2: L92