HOITO

“Jäätynyt olkapää” voi parantua itsestään, mutta paraneminen on yleensä hidasta. Joissakin tapauksissa olkapään liikkuvuus ei kuitenkaan palaudu.

“Jäätyneen olkapään” oireyhtymän hoidon **ensisijaisena tavoitteena** on vähentää kipua ja luoda siten edellytykset myös käden entistä paremmalle liikkuvuudelle. Hoidossa hyödynnetään seuraavia menetelmiä:

- Steroideja sisältämättömät tulehduskipulääkkeet (*ibuprofeeni, Voltaren, parasetamoli* jne). Jos nämä lääkkeet eivät riitä lievittämään kipua, hoitavalta lääkäriltä on pyydettävä reseptikipulääkkeet (Tramadol, kodeiini+ parasetamoli jne.).
- Niveliin tehtävät hormonipistokset ja myös suun kautta nautittava lyhtyaikainen hormonihoito hoitavat tulehduksia tehokkaasti ja vähentävät kipua. Näillä hoidoilla ei kuitenkaan ole pitkäaikaisia vaikutuksia. Hoitava aine pistetään olkaniveleen. Kyseessä on teknisesti vaativa toimenpide, sillä nivelontelo on voinut ahtautua. Pistoksilla saavutetaan hyviä tuloksia erityisesti sairauden ensimmäisessä vaiheessa sen jälkeen, kun potilaalla on jo kipuja ja käden liikkuvuus on jonkin verran rajoittunut. Pistoksista ei ole merkittävää hyötyä sen jälkeen, kun nivel on jo jäykistynyt.
- **Ohjattu fysioterapia on tärkeää tai jopa tärkein “jäätyneen olkapään” oireyhtymän hoitomuoto**. Fysioterapia aloitetaan yleensä silloin, kun nivelen liikuttamiseen liittyvää kipua on pystytty vähentämään kipulääkityksellä.
- Jäykistyneen nivelpussin venytysharjoitukset nopeuttavat kuntoutumista ja vähentävät tehokkaasti kipua. Harjoitukset kannattaa opetella huolellisesti fysioterapeutin ohjauksessa virheiden välttämiseksi. HUOMIO! Harjoituksia kannattaa tehdä jopa kuusi kertaa päivässä.

“Jäätyneen olkapään” oireyhtymää hoidettaessa kannattaa muistaa, että kuntoutuminen on hidasta. Hyvän hoitotuloksen saavuttaminen kestää pitkään.

Leikkaushoitoa tulisi harkita vasta sen jälkeen, kun fysioterapia ja kivunlievitys eivät ole tuottaneet tulosta 12–24 kuukauden kuluessa.

Leikkaushoidosta päättää ortopedi — päätös on aina potilaskohtainen ja siihen vaikuttavat useat eri tekijät (muut sairaudet, ikä jne.).

HUOMIO! Jäätyneeseen olkapäähän liittyvää kipua EI VOI hoitaa leikkaamalla!

Ortopeedia Arstid AS on vuonna 2005 perustettu yksityissairaala, joka tarjoaa korkeatasoista avohoitoa ja kirurgisia toimenpiteitä ortopedian alalla. Tarjoamme palveluja sekä Viron sairauskassassa vakuutetuille henkilöille että itse hoitonsa maksaville potilaille ja niillle, joilla on yksityinen sairausvakuutus.

ORTOPEEDIA ARSTID AS
Paldiski mnt. 68a, 10617 Tallinna, puh +372 606 7747
orto@ortopeediaarstid.ee, **www.ortopeediaarstid.ee**

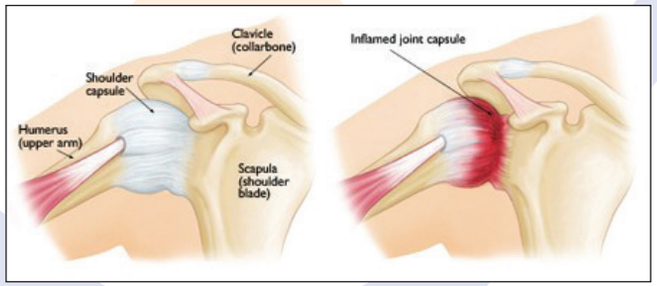
ORTOPEEDIA ARSTID

“JÄÄTYNEEN OLKAPÄÄN” OIREYHTYMÄ

“Jäätyneen olkapään” oireyhtymä (englanniksi ns. *frozen shoulder*) rajoittaa olkanivelen liikkuvuutta ja aiheuttaa kipua. Sen lääketieteellinen nimi on adhesiivinen kapsuliitti.

ILMENEMINEN JA OIREET

“Jäätyneen olkapään” oireyhtymä ilmenee 2–5 %:lla väestöstä. Yleisin se on 45–60-vuotiailla naisilla. Yleensä oireet ilmenevät toisessa olkapäässä ja korjaantuvat itsestään, mutta parantuminen voi kestää jopa kaksi vuotta. Jäätyneen olkapään oireyhtymän uusiutumisen todennäköisyys toisessa olkapäässä on suurempi henkilöillä, joilla on aiemmin ollut jäätynyt olkapää toisessa olkapäässä.



Kuva 1. “Jäätynyt olkapää”

SYYT

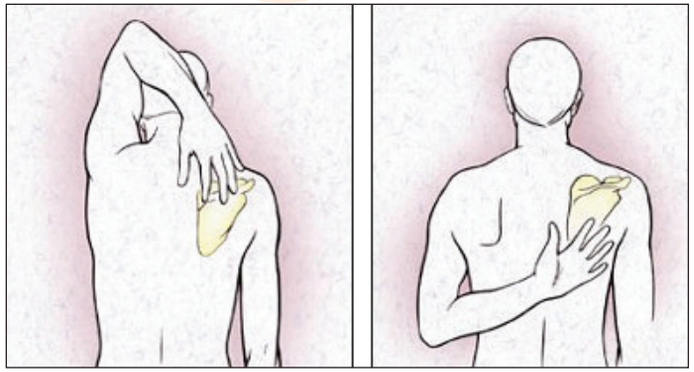
Tarkkoja syitä ei tunneta, eikä tutkimuksissa ole saatu näyttöä kätisyyden tai (fyysisen) työn ja sairauden kehittymisen välisistä yhteyksistä. Tutkimusten mukaan diabetespotilailla on kuitenkin jopa 20 % suurempi todennäköisyys saada jäätynyt olkapää, ja se on yleisempi myös kilpirauhaspotilailla, Parkinson-potilailla ja sydänsairailla.

Jäätynyt olkapää on yleisempi myös sellaisilla henkilöillä, joilla on ollut olkapään alueen vammoja (esim. kiertäjäkalvosimen repeämä) tai joiden olkapää on ollut pidempään lastoitettu leikkauksen jälkeen.

OIREET

Jokaista niveltä ympäröi yleensä joustava ja venyvä nivelpussi, joka mahdollistaa nivelen rajoittamattoman liikkeen. Olkanivelen tulehdus aiheuttaa nivelpussin turpoamista ja kiinnikkeiden muodostumista. Turpoamisen vuoksi nivelpussin joustavuus vähenee, mikä rajoittaa nivelen liikkuvuutta. Tämän seurauksena olkanivel ja myös käsi jäykistyvät. “Jäätyneeseen olkapäähän” liittyy usein myös olkanivelen nivelnesteen väheneminen.

Diagnosointia vaikeuttaa olkanivelen rajoittunutta liikettä kompensoiva lapaluun erinomainen liikkuvuus. Yleisimmät oireet ovat niskan raapimisen ja käden selän taakse laittamisen vaikeutuminen (esimerkiksi pukeuduttaessa). Näihin liikkeisiin liittyy myös kipua.



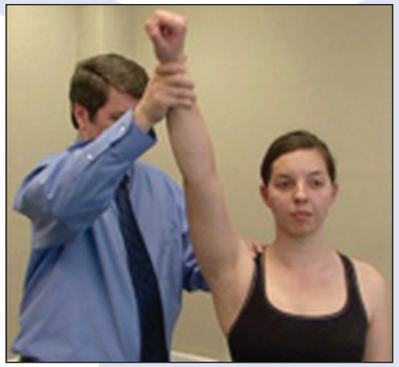
Kuva 2. “Jäätyneen olkapään” diagnosointi

“Jäätyneen olkapään” oireyhtymän kehittyminen voidaan jakaa sen keston mukaan **kolmeen vaiheeseen**:

- Ensimmäinen vaihe (“jäätyminen” eli kivulias vaihe) kestää 2–9 kuukautta. Tässä vaiheessa ilmenee voimakasta säteilevää ja työkykyä olennaisesti rajoittavaa kipua, joka voi olla öisin voimakasta. Olkapää myös jäykistyy yhä enemmän.
- Toinen vaihe (“jäätynyt” tai jäykkä vaihe) kestää 4–6 kuukautta. Tässä vaiheessa olkapää on edelleen jäykkä ja se haittaa arkea, mutta kipu väistyy vähitellen. Öisin kipua ei yleensä ole.
- Kolmas vaihe (ns. “sulamisvaihe”) kestää 6–24 kuukautta. Tässä vaiheessa kipu laantuu ja nivelen liikkuvuus palautuu vähitellen.

DIAGNOSOINTI JA TUTKIMUKSET

Yleensä “jäätyneen olkapään” diagnosoi lääkäri **lääkärintarkastuksessa**. Lääkäri tarkistaa käden liikkuvuuden eri suunnissa estämällä samalla lapaluiden liikkumisen havaitakseen mahdollisen kivun tai nivelen jäykkyyden.



Kuva 3. “Jäätyneen olkapään” diagnosointi lääkärintarkastuksessa

Röntgentutkimuksia ei yleensä tarvita lukuun ottamatta tapauksia, joissa on syytä epäillä nivelrikosta tai murtumasta johtuvaa olkanivelen kipua tai liikkeen rajoittumista. Magneettikuvaus (MRT) ei yleensä ole tarpeen.