



SMRZNUTO RAME: smjernice za kliničku praksu

Sveobuhvatni vodič za procjenu i liječenje smrznutog ramena

Izvor:

Martin JK, Shaffer MA, Kuhn JE, i sur. *Shoulder pain and mobility deficits: adhesive capsulitis – clinical practice guidelines linked to the International Classification of Functioning, Disability, and Health.*

J Orthop Sports Phys Ther. 2013;43:A1-A31.

DOI: [10.2519/jospt.2013.0302](https://doi.org/10.2519/jospt.2013.0302)

Medicinski screening (procjena)



Ozbiljna patologija

Potrebno je utvrditi potječu li pacijentovi simptomi od ozbiljnije patologije (npr. tumor, infekcija), a ne od uobičajenog muskuloskeletnog poremećaja.



Psihosocijalni faktori

Potrebno je provesti **screening psihosocijalnih faktora** (npr. strah od pokreta, izbjegavajuća uvjerenja) koji mogu utjecati na prognozu i uspješnost rehabilitacije.

Utjecaj straha od boli

Visoka razina straha od boli povezana je s duljim oporavkom, kroničnim simptomima i gubitkom radne sposobnosti.

Važnost identifikacije

Identificiranje kognitivno-bihevioralnih tendencija pomaže terapeutu u primjeni odgovarajuće edukacije pacijenta i, po potrebi, uputi drugom zdravstvenom ili mentalnozdravstvenom stručnjaku.

Komponenta 2

Diferencijalna procjena kliničkih nalaza

Bol i ograničena pokretljivost ramena / Smrznuto rame

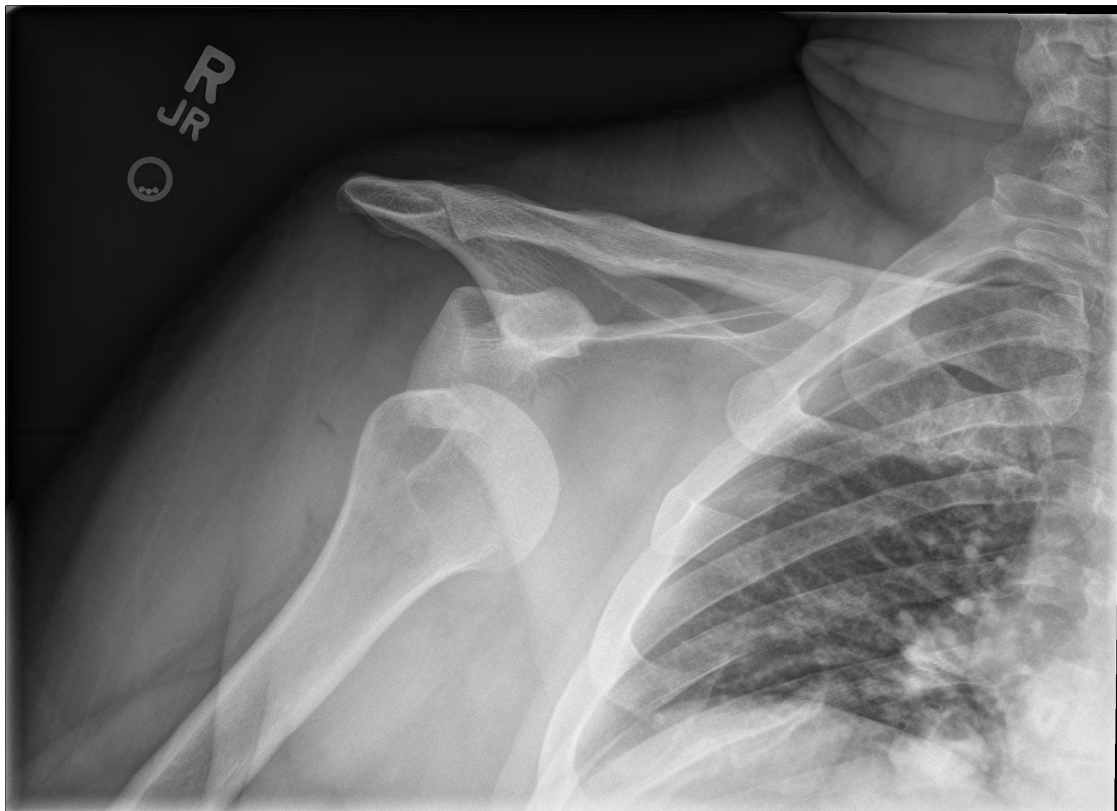
Kriteriji za potvrdu (rule in):

- Dob između 40 i 65 godina
- Postupan početak i progresivno pogoršanje boli i ukočenosti
- Bol i ukočenost ograničavaju spavanje, osobnu higijenu, odijevanje i aktivnosti dosezanja
- Pasivni opseg pokreta (PROM) ramenog zgloba ograničen u više smjerova, najviše vanjska rotacija (posebno u adukciji)
- Vanjska i unutarnja rotacija se dodatno smanjuju kad se humerus abductira od 45° prema 90°
- Pasivni pokreti u krajnjim amplitudama reproduciraju bol pacijenta
- Zglobni klizni (accessory) pokreti ograničeni su u svim smjerovima

Kriteriji za isključenje (rule out):

- Pasivni opseg pokreta je normalan
- Radiološki dokazi glenohumeralne artroze
- Vanjska/unutarnja rotacija se povećava s abdukcijom od 45° do 90°, a bol se izaziva palpacijom subskapularne fascije
- Testiranje napetosti živaca gornjeg ekstremiteta reproducira simptome
- Bol izazvana palpacijom mjesta mogućeg pritiska perifernog živca

Nestabilnost i poremećaji koordinacije ramena / Iščašenje, istegnuće ili nategnuće ramenog zgloba



Kriteriji za potvrdu:

- Dob manja od 40 godina
- Povijest iščašenja ramena
- Prekomjerni zglobni (accessory) pokreti u više smjerova
- Osjećaj nesigurnosti (apprehension) u krajnjim amplitudama fleksije, horizontalne abdukcije i/ili vanjske rotacije

Kriteriji za isključenje:

- Nema povijesti iščašenja
- Globalno ograničenje pokreta
- Nema osjećaja nesigurnosti u krajnjim pokretima

Bol i gubitak mišićne snage / Sindrom rotatorne manšete

Kriteriji za potvrdu:

- Simptomi nastali ili pogoršani repetitivnim pokretima iznad glave ili nakon akutne traume (npr. pad na rame)
- Bolni luk ili „hvatanje“ u srednjem opsegu pokreta (oko 90° elevacije)
- Manualni mišićni testovi rotatorne manšete reproduciraju bol
- Slabost mišića rotatorne manšete

Kriteriji za isključenje:

- Testovi opterećenja bez boli
- Normalna snaga supraspinatusa, infraspinatusa i bicepsa
- Značajan gubitak pasivnog pokreta

Dijagnostička klasifikacija



Prikladno za fizikalnu terapiju

Procjena i intervencija



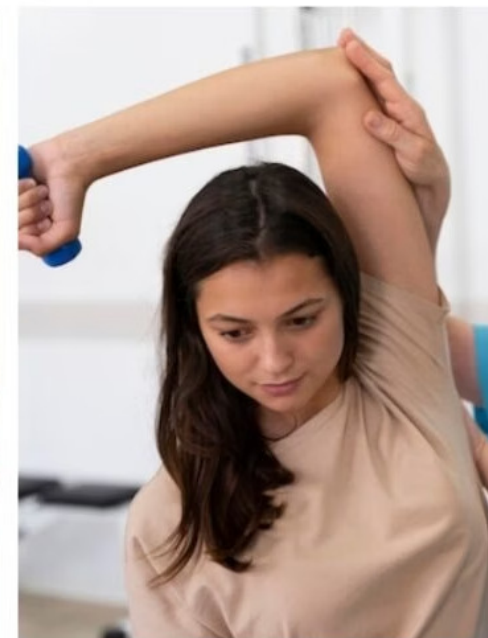
Prikladno uz konzultaciju

Procjena i intervencija uz suradnju s
drugim zdravstvenim djelatnikom



Neprikladno za fizikalnu terapiju

Uputiti odgovarajućem stručnjaku



Komponenta 3

Procjena razine iritabilnosti tkiva

Razina iritabilnosti	Karakteristike
Visoka iritabilnost	Bol $\geq 7/I0$, bol u mirovanju ili noću, visoka razina invaliditeta, bol prije krajnjeg opsega pokreta, aktivni pokret < pasivnog
Umjerena iritabilnost	Bol 4-6/I0, povremena noćna bol, umjerena onesposobljenost, bol na kraju pokreta, aktivni $\approx$ pasivni pokret
Niska iritabilnost	Bol $\leq 3/I0$, bez noćne boli, minimalna onesposobljenost, bol tek pri dodatnom potisnutom pokretu, aktivni = pasivni pokret

Intervencijske strategije



Visoka iritabilnost

- **Modaliteti:** fizikalni agensi za modulaciju boli
- **Samopomoć:** edukacija o položajima udobnosti i modifikaciji aktivnosti
- **Manualna terapija:** niskog intenziteta, unutar bezbolnog opsega
- **Vježbe:** pasivne i aktivno-potpomognute vježbe bez boli



Umjerena iritabilnost

- **Modaliteti:** fizikalni agensi po potrebi
- **Samopomoć:** edukacija o sigurnom povećanju aktivnosti
- **Manualna terapija:** mobilizacije srednjeg intenziteta, do granice otpora tkiva, bez izazivanja postterapijske boli
- **Istezanje:** lagano do umjereno istezanje, bez izazivanja upale ili boli
- **Neuromuskularna reedukacija:** integracija postignutog pokreta u normalne scapulohumeralne obrasce



Niska iritabilnost

- **Samopomoć:** napredovanje prema zahtjevnijim funkcionalnim i rekreativnim aktivnostima
- **Manualna terapija:** mobilizacije visokog intenziteta u krajnjim opsezima
- **Istezanje:** produljeno istezanje do granice otpora tkiva, bez izazivanja boli
- **Neuromuskularna reedukacija:** uključivanje stečenog opsega i kontrole pokreta u svakodnevne ili sportske aktivnosti



Sažetak komponenti I-4

I Komponenta I

Procjena ozbiljnih medicinskih stanja i psihosocijalnih faktora koji utječu na oporavak.

3 Komponenta 3

Određivanje razine iritabilnosti tkiva prema odnosu boli i pokreta.

2 Komponenta 2

Korištenje obrasca oštećenja funkcije za odabir optimalne intervencije; redovito preispitivanje tijekom terapije.

4 Komponenta 4

Prilagodba intenziteta i učestalosti terapije prema razini iritabilnosti.