

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14 и 43/14), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ ПРИ
СИНДРОМОТ НА УКОЧЕНО РАМО

Член 1

Со ова упатство се пропишува третманот на синдромот на укочено рамо.

Член 2

Начинот на третманот на синдромот на укочено рамо е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на третман на синдромот на укочено рамо, по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот, може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на третманот, при што од страна на докторот тоа соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на неговото донесување.

Бр. 07-2978/1
12 март 2014 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

СИНДРОМ НА УКОЧЕНО (СМРЗНАТО) РАМО

МЗД Упатства
29.4.2009

- Општи податоци
- Преваленца
- Дијагноза
- Лекување

ОПШТИ ПОДАТОЦИ

- Спонтано настанат синдром на уочено (смрзнато) рамо треба да се препознае од 3 дијагностички карактеристики: јака болка при ненадејни движења, постојана ноќна болка и ограничен опсег на движења на рамото во текот на активни и пасивни движења.
- Синдромот на уочено (смрзнато) рамо обично поминува и спонтано, но може да биде лекувано во раната фаза со апликација на кортико препарати интраартикуларно. Аналгетици и ладни облоги ги намалуваат тегобите.

ПРЕВАЛЕНЦА

- Најчесто ги зафаќа лицата на возраст помеѓу 50 и 60 години. Инциденцата во текот на животот е 2%.
- Причините и факторите на ризик не се доволно разјаснети. Често може да биде асоциран со други болни состојби, како дијабетот (преваленцата кај дијабетичните пациенти е 10–36%) или заболувања на тироидната жлезда.

ДИЈАГНОЗА

Симптоми

- Клиничкиот тек на синдромот на уочено (смрзнато) рамо има четири фази:
 - Болна воспалителна фаза, 0-2 месеца: јаки ноќни болки, активните движења стануваат постепено ограничени, пасивните сè уште се изведуваат без ограничување.
 - Болна фаза на постепено уочување (смрзнување), 2-6 месеца: болката продолжува, опсегот на движења се намалува, јаки ноќни болки. Ставањето на ладни облоги делува најдобро, додека физикалната терапија причинува болка.
 - Фаза на уочено (смрзнато) рамо, 6-12 месеци: намален опсег на движења, рамениот зглоб е уочен, болката постепено се намалува, физикалната терапија само минимално ја подобрува состојбата.
 - Фаза на заздравување, 12-24 месеци: постепено враќање на нормалниот опсег на движења, физикалната терапија има благотворен ефект.

Дијагностички критериум

- Типична шема на болката; болка која постепено се зголемува и болка на движење со ограничување на движењето, во почетокот болка при ненадејно движење и во крајните положби на рамото при пасивни движења, ноќна болка.
- Внатрешната ротација на рамениот зглоб станува отежната; пациентот не може да го земе портмонето од задниот џеб или пациентката не може да го закопча градникот. Надворешната ротација не е поголема од 30°, абдукцијата на рамото не оди над 90°, пасивните движења се скоро исти со активните. Постои нормална мускулна сила.

ЛЕКУВАЊЕ

Воспалителна фаза

- Апликација на кортикопрепарати во зглобот на рамото.

Фаза на постепено уочување (смрзнување)

- Целта е да се постигне аналгезија: ставање на ладни облоги, антиинфламаторни лекови, благи седативи. Физикална терапија не се препорачува поради болките. Ефектот на кортикопрепаратите не е докажан.
- Пациентот се советува да прави вежби во вид на клатно од саат во граници до појавата на болка.

Фаза на укоченост (смрзнатост)

- Ако ограничувањето на движењата е тешко, треба да се направи манипулација во општа анестезија, иако нема докази за нејзината ефективност. Во околу 25% од случаите, рамото ќе се укочи повторно по една недела.
- Артроскопско ослободување на атхезиите во рамото, т.н. артролиза, може да ја подобри состојбата.

Фаза на заздравување

- Физикалната терапија во оваа фаза има ефект. Може да се постигне целосно или скоро целосно опоравување на нормалниот опсег на движења. Кај дијабетичните пациенти крајниот резултат може да биде и полош.

Автори: Martti Vastamäki и Heidi Vastamäki

Article ID: ebm01013 (020.007)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines 29.04.2009 www.ebm-guidelines.com**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 6 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање до април 2015 година.**