

PATIENT INFORMATION

Frozen Shoulder

Sa frozen shoulder, ang joint capsule ay namamaga, kumakapal, at nagkakaroon ng kontraksyon, na nagdudulot nito na dumikit sa kalapit na buto — kaya't kahit ang mga simpleng galaw ay nagiging masakit at limitado.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



Ang pahinang ito ay isinalin ng makina at hindi pa nasusuri ng isang doktor. Ang **bersyong Ingles** ang siyang opisyal.

Ano ang nararamdaman mo

Maaaring mayroon kang unti-unting paglitaw ng kumakalat na sakit sa balikat na lumalala sa loob ng ilang linggo hanggang buwan. Karaniwan, mas malala ang sakit sa gabi at lumalala ito kapag nakahiga sa apektadong gilid. Habang ginagamit mo ang iyong braso nang mas kaunti, ang sakit ay nagdudulot ng katigasan. Maaaring maghanap ka ng ginhawa sa sakit sa pamamagitan ng paghihigpit sa galaw, na nagpapahiwatig ng simula ng yugto ng katigasan.

Ang yugto ng katigasan ng pangunahing frozen shoulder (yelong balikat) ay karaniwang tumatagal ng 4 hanggang 12 buwan. Habang lumalala ang katigasan, mayroong mapait na sakit na nararamdaman halos palagi, lalo na sa gabi. Matalim na sakit sa panahon ng saklaw ng galaw sa mga bagong hangganan ng galaw o malapit dito ay madalas na kasama ng mapait na sakit. Maaaring ilarawan mo ang hirap sa mga gawain pang-araw-araw, tulad ng mga lalaking nahihirapan na abutin ang kanilang pitaka sa likod na bulsa at mga babae na nahihirapan na isara ang kanilang brassiere.

Ang yugto ng pagtunaw ng frozen shoulder ay tumatagal ng ilang linggo o buwan. Habang dumadami ang galaw sa panahon ng pagtunaw, bumababa ang sakit. Kung walang ibang gamutan maliban sa benign neglect (pag-iwas sa medikal na interbensyon), unti-unting bumabalik ang galaw sa karamihan ng mga pasyente ngunit maaaring hindi ito lubos na bumalik sa normal sa pamamagitan ng obhetibong pagsusuri. Ang karamihan sa mga pasyente ay pakiramdam ay halos normal pagkatapos ng yugto ng pagtunaw, maaaring dahil sa kompensasyon o pag-aayos sa mga paraan ng paggawa ng mga gawain pang-araw-araw.

Ano ang nangyayari talaga

Ang frozen shoulder ay isang kondisyon kung saan ang joint capsule—ang flexible na sleeve na nakabalot sa iyong shoulder joint—ay nagiging makapal, masikip, at pamamaga. Ang pagkasikip na ito ay naghihigpit sa iyong galaw at nagdudulot ng malaking sakit. Maaari itong mangyari nang hiwalay, nang walang nakaraang sugat o umiiral na problema sa balikat. Maaari ring mangyari ito pagkatapos ng isang sugat, tulad ng fracture o pinsala sa malambot na tisyu, bagama't maaaring magkaiba ang pattern ng mga sintomas.

Sa pinakakaraniwang anyo, ang kondisyon ay dumadaan sa tatlong magkakaibang yugto. Ang unang yugto ay sakit. Mararamdaman mo ang unti-unting, malawak na sakit na lumalala sa loob ng ilang linggo hanggang buwan. Karaniwang mas malala ang sakit sa gabi at nagiging mahirap matulog sa apektadong gilid. Ang yugtong ito ng sakit ay karaniwang tumatagal ng 10 hanggang 36 linggo.

Ang ikalawang yugto ay stiffness o kakapusan. Maaaring natural mong bawasan ang paggalaw upang maiwasan ang sakit, na nagdudulot ng karagdagang pagkasikip. Ang yugtong ito ay karaniwang tumatagal ng 4 hanggang 12 buwan. Sa panahong ito, maaaring mahirapan ka sa mga pang-araw-araw na gawain, tulad ng pag-abot sa likod na bulsa o pagkakabit ng bra. Maaaring mayroong matinding sakit na halos laging nararamdaman, lalo na sa gabi. Maaari ring maranasan ang matulis na sakit kapag sinusubukan mong galawin ang iyong braso malapit sa bagong, limitadong saklaw ng galaw.

Ang ikatlong yugto ay thawing o pag-unawa. Sa loob ng ilang linggo o buwan, unti-unting dumadami ang iyong galaw at bumababa ang sakit. Kung walang partikular na paggamot, ang natural na proseso ng paggaling na ito ay maaaring kumunsumo ng humigit-kumulang 18 buwan sa kabuuan. Bagama't karamihan sa mga pasyente ay nararamdaman na ang normal na paggaling sa yugtong ito, maaaring hindi ganap na bumalik ang iyong galaw sa kung paano ito dati.

Ang pagkasikip ay dulot ng mga pagbabago sa tisyu mismo. Ang mga cell na gumagawa ng scar tissue ay nagiging sobrang aktibo sa mga istruktura sa paligid ng iyong shoulder joint. Nagdudulot ito ng pagkawala ng elasticity at pagtaas ng stiffness. Bagama't karaniwang normal ang hitsura ng X-ray, ang internal na pagkapakapal ang nagbabawal sa iyong paggalaw. Ipinagmamasdan ng iyong surgeon ang kondisyon at pinagtatantiya ito sa pamamagitan ng obserbasyon na walang ibang sugat o sakit ang nagpapaliwanag sa iyong partikular na pagkawala ng galaw.

Ano ang maaari naming gawin dito

Ang iyong paglalakbay sa frozen shoulder ay karaniwang sumusunod sa tatlong yugto: sakit, katigasan, at pagtunaw. Sa unang yugto, maaaring maranasan mo ang unti-unting, malawak na sakit na lumalala sa gabi o kapag nakahiga sa apektadong gilid. Posibleng irekomenda ng iyong doktor ang pagsisimula sa pamamahala sa sarili at pisikal na terapiya. Ang banayad na galaw at mga ehersisyong may gabay ay tumutulong upang mapanatili ang anumang galaw na mayroon ka at maiwasan ang karagdagang pagkatigil. Karamihan sa mga pasyente ay nakakaranas ng paglutas gamit ang mga nonoperative na hakbang na ito sa isang relatively maikling panahon. Gayunpaman, maging alerto na kung walang ibang gamot maliban sa benign neglect, ang pagbabalik ng galaw ay unti-unti at maaaring hindi bumalik sa normal sa objektibong paraan. Maaaring maramdaman

mong halos normal ka sa huli, madalas sa pamamagitan ng pag-aadjust sa paraan ng paggawa ng mga pang-araw-araw na gawain.

Kung hindi sapat ang banayad na galaw para magbigay ng sapat na ginhawa, maaaring imungkahi ng iyong doktor ang medical management upang kontrolin ang sakit at pamamaga. Ang intra-articular steroid injections ay epektibo at ligtas para sa frozen shoulder. Binabawasan nito ang sakit, pinapabuti ang functional performance, at pinapalawak ang iyong range of motion. Maaaring ibigay ang mga injection na ito bilang isang single shot o sa maraming sites sa loob ng shoulder joint. Para sa ilang mga pasyente, ginagamit din ang hydrodilatation (pag-inject ng fluid upang i-stretch ang capsule). Kung hindi mo matolerahan ang higit sa 20 mL ng injection sa loob ng prosedurang ito, maaaring kailanganin ang karagdagang paggamot sa 41% ng mga kaso. Mas karaniwan ang recurrence sa primary frozen shoulder (33%) kumpara sa secondary frozen shoulder (16%). Pipiliin ng iyong doktor ang pinakamainam na opsyon batay sa iyong partikular na sintomas at yugto ng kondisyon.

Ang surgery ay itinuturing lamang kapag naabot na ng conservative care ang hangganan nito at nananatili ang mga sintomas. Ang maagang surgical intervention ay maaaring magpapaikli ng kabuuang tagal ng iyong mga sintomas. Maaaring kasama ng mga opsyon ang manipulation under anesthesia, kung saan dahan-dahang ginagalaw ng iyong doktor ang iyong braso upang putulin ang scar tissue, o arthroscopic capsular release, na nangangailangan ng maingat na pagputol ng mga mahigpit na bahagi ng shoulder capsule. Ang kombinasyon ng limited capsular release at manipulation ay isang ligtas at epektibong prosedura na nagreresulta sa malaking pagpapabuti sa sakit, function, at range of motion. Ang mga interbensyong ito ay angkop para sa mga pasyente na may refractory frozen shoulder na hindi tumugon sa ibang mga paggamot. Tatalakayin ng iyong doktor kung ang mga hakbang na ito ay angkop para sa iyo batay sa iyong progreso at seryosidad ng iyong katigasan.

Ano ang inaasahan

Ang frozen shoulder ay isang masakit at nakakapigil na kondisyon na karaniwang dumadaan sa tatlong yugto: sakit, pagkapigil, at pag-unli. Sa unang yugto, malamang na mararamdaman mo ang unti-unting, malawak na sakit na lumalala sa gabi o kapag nakahiga sa apektadong gilid. Ang sakit na ito ay karaniwang tumatagal ng ilang linggo hanggang buwan. Habang dumadaan ang kondisyon sa yugto ng pagkapigil, maaari mong limitahan ang iyong galaw upang maiwasan ang sakit. Ang yugtong ito ay karaniwang tumatagal ng 4 hanggang 12 buwan. Sa panahong ito, maaaring mahirap para sa iyo ang mga gawaing pang-araw-araw, tulad ng pag-abot sa likod na bulsa o pagkakabit ng bra. Maaari ka ring maranasan ang mahinang sakit halos palagi, kasama ang matulis na sakit kapag sinusubukan mong galawin ang iyong balikat malapit sa hangganan nito.

Ang huling yugto ay ang yugto ng pag-unli, na tumatagal ng ilang linggo o buwan. Habang unti-unting dumadami ang iyong galaw, bumababa ang sakit. Karamihan sa mga pasyente ay pakiramdam na normal sa panahong ito, madalas dahil na-adjust nila ang paraan ng kanilang paggawa ng mga gawaing pang-araw-araw. Gayunpaman, kung walang gamot, mabagal ang pagbabalik ng galaw. Sa ilang kaso, maaaring hindi na babalik ang galaw sa normal na antas. Ang kondisyon ay karaniwang nalulutas nang dahan-dahan sa loob ng 1 hanggang 3 taon. Sa kabila ng likas na paglulutas, nananatiling limitado ang galaw sa 50% hanggang 60% ng mga pasyente. Sa pangmatagalan, 59% ng mga pasyente ay may normal o halos normal na balikat, habang 41% ay nag-uulat ng ilang patuloy na sintomas.

Ang paggamot ay makakatulong sa pamamahala ng iyong mga sintomas at pagpapabuti ng function. Ang maagang operasyon ay maaaring magpapaikli ng kabuuang tagal ng iyong mga sintomas at hindi nagdudulot ng mas masamang resulta kumpara sa paghihintay. Ang mga prosedura tulad ng manipulation under anaesthesia o arthroscopic capsular release ay makakapagpapabuti ng galaw at function, na may mga benepisyo na nananatili sa pangmatagalan. Kung mayroon kang diabetes, maaaring talakayin ng iyong doktor ang mga partikular na konsiderasyon, dahil ang mataas na antas ng asukal sa dugo ay isang malamang na risk factor. Habang karamihan sa mga pasyente ay makakakita ng malaking pagpapabuti, isang mataas na porsyento pa rin ay may ilang limitadong range of movement kahit sa long-term follow-up. Ang iyong doktor ay magtatrabaho sa iyo upang pumili ng pinakamainam na landas batay sa iyong mga partikular na pangangailangan at tagal ng iyong mga sintomas.

Kailan kumonsulta sa doktor

Kumonsulta sa iyong doktor kung mayroon kang unti-unting lumalalang sakit sa balikat na lumalala sa gabi o nagpapahina ng pagtulog. Humingi ng pagsusuri ng espesyalista kung ang pagkapigil ay nakakapagpahirap sa mga pang-araw-araw na gawain, tulad ng pagkakabit ng damit o pag-abot sa bulsa ng likod. Karaniwang tumatagal ang mga sintomas sa loob ng 1 hanggang 3 taon, ngunit ang hindi naaayos na pagkapigil ay maaaring magpatuloy pa ng 6–12 buwan bago unti-unting umuunlad. Karamihan sa mga pasyente ay nararamdaman ang halos normal na kalagayan pagkatapos ng panahong ito, bagama't maaaring hindi na muling bumalik ang galaw sa ganap na normal na antas. Maghanap ng medikal na tulong kung mararamdaman mo ang kahinaan, pagkakablo, o biglaang paglala. Ang patuloy na limitasyon ay nangyayari sa 50% hanggang 60% ng mga kaso. Ang maagang interbensyon ay maaaring magpapaikli ng tagal ng mga sintomas. Susuriin ng iyong doktor ang mga pangunahing kondisyon tulad ng diyabetes, na isang malamang na salik ng panganib.