

Axeloperation – Impingement (inklämning)

Anatomi

Överarmen avslutas med ett kulformat ledhuvud. Detta glider mot en liten skålformad ledpanna på skulderbladet. Ledpannan är påbyggd av en broskring som förstörar ledytan. Kapselvävnaden som omsluter och avgränsar leden från övriga kroppen är vid och tunn och tillåter stor rörlighet. I kapselns främre del finns förstärkande ledband. Axelleden stabiliseras i första hand av fyra muskler som med sina senor omsluter stora delar av ledhuvudet. De kallas tillsammans för "rotatorkuffen". Ovanför axelleden finns benutskott som skjuter ut från skulderbladet. De binds samman av ledband och bildar ledens tak. Mot ett av benutskotten ledar nyckelbenet. Från benen utspringer/fäster muskulatur. Under bentaket finns en slem säck.



Impingement (inklämningssyndrom)

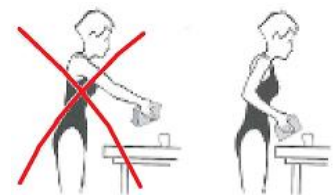
Vanliga symptom är smärta på framsidan eller utsidan av axeln. Smärtan kan även stråla ut mot överarmen samt förvärras ju högre upp du lyfter den. Värk efter ansträngning som leder till sömnsvårigheter är också vanligt förekommande. Symptomen beror på trängsel mellan överarmens ledhuvud och ledens tak vilket skapar en irritation i slem säcken.

Operation

Under operationen avlägsnar ortoped slem säcken. Underkanten av bentaket fräses bort för att skapa rymligare förhållanden.

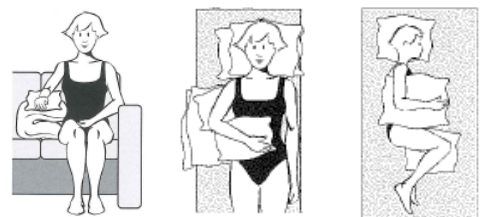
Rörelse restriktioner

Efter operationen får du röra armen fritt. Undvik däremot tunga lyft. Använd armen i lättare vardagliga sysslor så mycket du kan. Du minskar belastningen på den opererade axeln genom att arbeta med armen nära kroppen.



Viloställningar

När du vilar ska du känna att muskulaturen kring axelleden är maximalt avslappnad. Använd kuddar, väska, jacka eller dylikt som stöd.



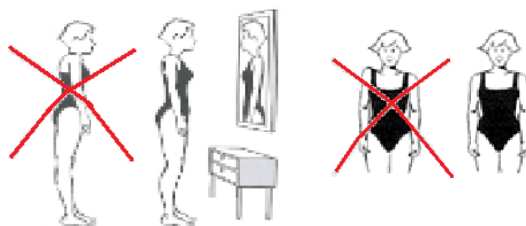
Fysioterapeut / sjukgymnast

När ungefär en vecka gått, bör du träffa en fysioterapeut på din hemort. Du ansvarar själv för att ha en tid bokad. Ni kommer att jobba med hållning, rörlighet och framförallt med att stärka de lednära stabiliserande musklerna - "rotatorkuffen".

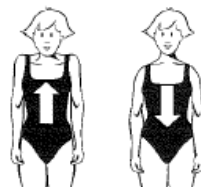
Hållning

När man har en ond axel, spänner man sig ofta omedvetet genom att skjuta fram och dra upp axeln.

1. Kontrollera din hållning framför en spegel.
Bröstryggen skall vara rak och axlarna i samma nivå.



2. Ta ett djupt andetag och höj axlarna.
Andas ut när du sänker axlarna.



3. Vrid ut armarna lätt. Dra ihop skulderbladen och håll kvar ett par sekunder. Slappna sedan av.



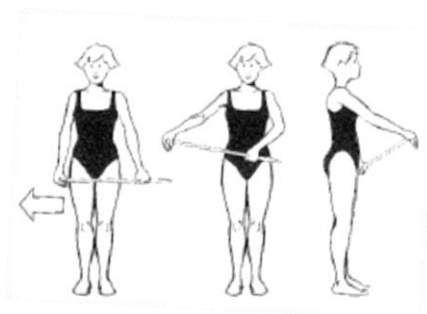
Cirkulation / Rörlighet

Utför nedanstående övningar ca 5-10 repetitioner, 3 gånger per dag.

4. Luta dig mot ett bord. Låt din opererade arm hänga rakt ned.
När detta känns bra kan du börja pendla med armen.
Pendla gärna i samtliga riktningar samt gör cirklar.



5. Ställ dig framför en spegel. Försök att bibehålla god hållning genom hela övningen. Placera pinnen i den aktuella sidans hand. Skjut ut handen snett framåt-utåt med hjälp av den friska handen. Ta ut rörligheten så mycket du kan – dock inte så mycket att överarmen passerar axelhöjd. Återgå långsamt till utgångsläget.



6. Ligg på rygg med den aktuella armen något ut från kroppen och stödd på en kudde.
Placera pinnen i handflatan på den aktuella sidan. Skjut den utåt med hjälp av den friska armen – så långt som möjligt. Återgå långsamt till utgångsläget.
Armbågen skall hållas böjd i 90 grader genom hela rörelsen.

