

Zespół cieśni stawu podbarkowego.

Istotą choroby jest patologia przeciążeniowa, głównie mięśnia nadgrzebieniowego w przebiegu sumujących się mikrourazów. Istotne znaczenie w rozwoju choroby ma zaburzenie równowagi między działaniem mięśnia naramiennego i stożka rotatorów, w wyniku czego dochodzi do destabilizacji głowy kości ramiennej w stosunku do panewki stawowej, a następnie do szkodliwego ucisku stożka rotatorów.

Chorobę można podzielić na 3 stadia:

- stadium zapalenia i obrzęku kaletki podbarkowej – objawiającego się bólami barku po wysiłku fizycznym.
- stadium początkowych zmian typu zwyrodnienia w obrębie stożka rotatorów – objawy bólowe pojawiają się w czasie wykonywania wysiłków fizycznych.
- stadium uszkodzenia stożka rotatorów (przerwania częściowe i całkowite) – dolegliwości bólowe są stałe i często występują też w nocy.

Niektórzy różnicują jeszcze 4 stadium choroby – artrozy stawu; mimo dużych zniszczeń głowy kości ramiennej objawy bólowe są nierzadko mniejsze niż stadium III.

Z badań dodatkowych podstawowe znaczenie ma zdjęcie w projekcji przednio-tylnej, wykonane na dużej kasecie, tak by uwidocznić obręcz kończyny górnej, cały trzon kości ramiennej, płuco, przeponę oraz dolny odcinek szyjnego odcinka kręgosłupa. W miarę potrzeby wskazane jest wykonywanie zdjęć w ustawieniu ramienia w skręceniu do wewnątrz oraz skręceniu na zewnątrz pod kątem 60°. Niekiedy konieczna jest też projekcja pachowa (przy niestabilności i zwichnięciu tylnym).

W większości przypadków leczenie zachowawcze przynosi największy pożytek pod warunkiem wykrycia biomechanicznej przyczyny przeciążenia barku. W wywiadzie należy bardzo dokładnie wypytwać pacjenta o jego ergonomię pracy, sportu, bądź zajęć rekreacyjnych. Następnie należy wykonać dokładne badanie kliniczne w celu wykrycia wrodzonych lub nabytych czynników predyspozycyjnych.