

Skulderledsskred (Skulderluksation) Bankart skulder operation.

Beskrivelse, operativ behandling og efterbehandling.

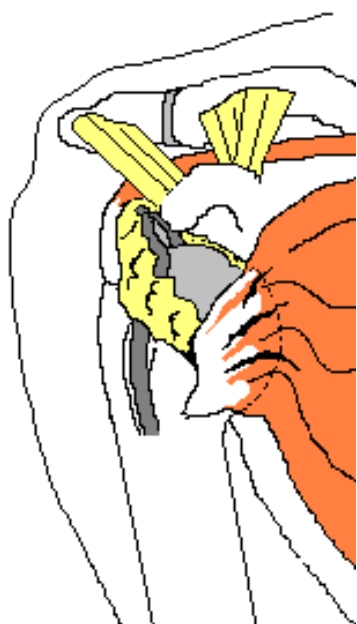
Skulderleddet har større bevægelighed end noget andet led. Denne store bevægelighed har også sin pris, idet skulderleddet er det led som hyppigst går af led ved en skade eller forkert belastning.

Skulderledsskred opstår når ledhovedet på overarmsknoglen går ud af kontakt med den relativt lille ledflade i skulderskålen. Ledhovedet skrider oftest fortil (billedet). Herved skades ledkapselapparatet, ledbånd og ledlæbe.

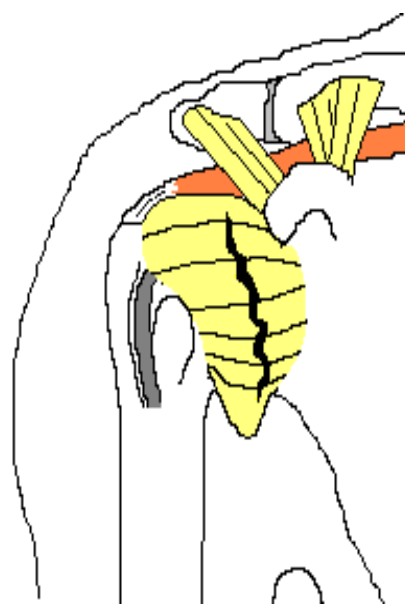
Ledskredet opstår hyppigst ved fald, hvor personen tager for sig med hånden eller falder direkte på skulderen.

Som regel skal den skadede have hjælp for at få sat skulderen på plads, eventuelt under en bedøvelse.

Afhængigt af, hvor voldsom skaden har været, heler den ødelagte ledkapsel og ledlæbe ved at aflaste armen bundet ind til kroppen i en slynge i ca. 3 uger efterfulgt af øvelser ledet af en fysioterapeut.



Skulderen af led



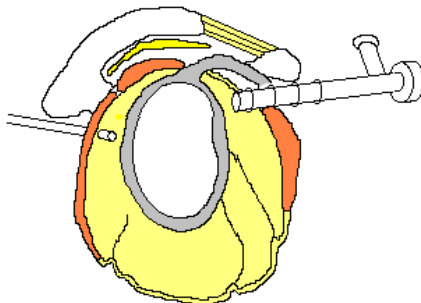
Skulderen på plads med kapselskade

Specielt hos yngre er der en tilbøjelighed til, at skulderen senere flere gange, ved bestemte bevægelser og uden større påvirkning, igen går helt eller delvist af led (recidiverende skulderluksation). I sådanne tilfælde kan det blive nødvendigt, at foretage en operation for at gøre skulderen stabil.

Tilbagevendende skulderledsskred, uden ydre påvirkning eller skade af betydning, kan skyldes en medfødt slap ledkapsel evt. kombineret med dårlig funktion af skulderens muskulatur. I disse tilfælde vil der ofte være god effekt af målrettet træning, under vejledning af fysioterapeut. Dette bør man altid forsøge inden en evt. operation, idet operation helst bør undgås, da resultaterne i disse tilfælde er mindre gode.

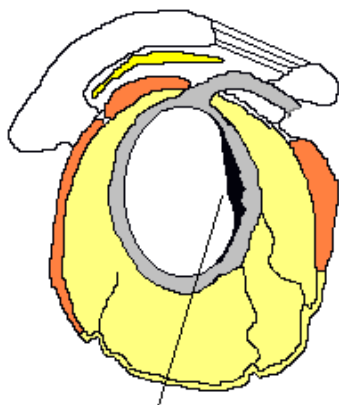
Operationen for skulderledsskred

Indgrebet foregår i fuld bedøvelse. Der indledes altid med en kikkertundersøgelse af skulderleddet. I de tilfælde hvor det drejer sig om en afrivning af ledlæben fra ledskålen, kan en operation oftest gøres færdig ved kikkertteknik. Der indføres i så fald 2 eller 3 rør til skulderleddet, igennem hvilke kirurgen kan arbejde med specielle instrumenter (se tegning).

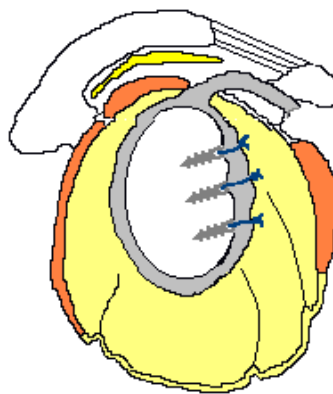


Normal skulder med Kikkert og "Arbejdsrør"

Der placeres 1 eller flere små "ankre" i knoglen ved kanten af ledskålen og ved hjælp af disse ankre og de tilhørende tråde, kan ledlæbe og ledbånd syes på plads (se tegning)



Afrivning af ledlæbe



Ledlæben syet på plads med skrueankre med tråd

I de tilfælde hvor det drejer sig om en stor slap ledkapsel i højere grad end om en afrivning af ledlæben, kan det blive nødvendigt, at foretage en åben operation. Der lægges i så fald et 5-8 cm langt snit på forsiden af skulderen og igennem dette arbejder kirurgen sig ind på forsiden af skulderleddet. Ledkapslen åbnes og repareres, idet den samtidig strammes op. Huden lukkes ved afslutningen af operationen med clips eller sytråd.

Forventet resultat

Mere end 90 % af de opererede patienter vil blive tilfredse med operationsresultatet, idet de bliver af med tendensen til ledskred og smerter. Knapt 10 % af patienterne bliver mindre tilfredse eller utilfredse og en del heraf oplever ledskred igen. En ny operation kan i så fald blive nødvendig.

Mulige komplikationer.

Let nedsat bevægelighed i skulderleddet på grund af arvævsdannelse, forekommer specielt efter åben operation, hvor kapslen strammes og derfor hæmmer specielt udadroationen (kastebevægelsen).

Betændelse efter operationen ses, men er sjældent forekommende.

Nerveskader forekommer yderst sjældent.

En frygtet komplikation er udvikling af en smertende og stiv skulder også kaldet "Frossen Skulder" eller "kold skulder". Dette kan opstå efter en ellers vellykket operation.

Denne reaktionsmåde kender vi ikke årsagen til.

Komplikationen ses i under 1 % af tilfældene, noget hyppigere hos patienter med sukkesyge.

Behandlingen heraf er langvarig og kræver stor tålmodighed.

Efter operationen

Du må ikke bruge armen aktivt de første 6 uger, dvs. du må ikke bruge musklerne omkring skulderen til at løfte armen væk fra kroppen eller dreje armen udad.

Armslynge (Mitella)

I de første 3 uger har du en armslynge på (fikseret Mitella), også om natten, hvor armen sidder tæt ind til kroppen.

I de følgende 3 uger skal den bruges om natten og til periodevis aflastning i løbet af dagen.

Det er vigtigt, at du kan slappe af i skulderen, når armen er i slyngen.

Flere gange om dagen tages underarmen ud af slyngen for at lave øvelser der mindsker hævelse og øger blodcirkulation.

Smerter

Der vil være lagt lokalbedøvelse i skulderen ved afslutningen af operationen. Når virkningen af lokalbedøvelsen aftager vil der komme smerter, og du vil derfor efterfølgende få tilbudt smertestillende medicin, ligesom du vil få tilbudt smertestillende piller til brug efter operationen.

Sytråde/hudclips

Skal fjernes ved egen læge efter ca. 10-12 dage.

Genoptræning

Inden du forlader afdelingen vil du ved fysioterapeut modtage instruktion i udførelse af de øvelser du skal gøre de første 4-6 uger. Alternativt vil du få instruktion ved fysioterapeut efter et par dage, enten telefonisk eller ved fremmøde på sygehuset.

Efter ca. 6 uger bliver du indkaldt til egentlig træning i fysioterapien på sygehuset eller ved privat praktiserende fysioterapeut. Op træningen varer typisk 3 måneder regnet fra operationen.

Sygemelding

Sygemeldingens længde afhænger af arbejdets art, fra 1-2 uger for kontoransatte til over 3 måneder for visse håndværkere, fx tømrere.

Bilkørsel

Efter 8 uger, hvis tilstanden tillader det.

Sport

Forsigtig styrketræning efter 8 uger. Kontaktsport først efter et ½ år.

Hvilestillinger for den opererede skulder

Det tager lidt tid, inden du vender dig til at have armen i slynge, og specielt kan det være svært at finde en placering af armen, når du skal hvile. Her er to gode stillinger, når du skal hvile.

Tag en fast pude eller en dyne.
Læg den ind under træningsarmen, når du ligger på ikke-opererede side.



Siddende kan du lægge en pude under armen, så armen er godt understøttet.



Generel information om din træning

Du har fået foretaget en skulderstabiliserende operation, hvor ledkapslen omkring skulderleddet er blevet strammet op, så stabiliteten i skulderen genoprettes. Du skal nu i gang med et genoptræningsforløb.

Det efterfølgende træningsprogram består af 3 øvelsesprogrammer, der er tilpasset, alt efter hvor langt du er i genoptræningsforløbet.

Der er lidt generel information, før hvert øvelsesprogram starter.

Træningsprogrammerne er en generel vejledning. Der kan muligvis være individuelle forbehold.

For at kunne træne optimalt, skal du være smertedækket. På en smerte-skala fra 0 til 10, hvor tallet 0 er ingen smerte, og 10 er de værst tænkelige smerter, må du under træning ikke komme over 5 på skalaen. I hvile bør du ikke have flere smerter end 2-3 på skalaen. Tal med din læge om smertestillende medicin.

Efter træning kan du evt. bruge en ispakning i maks. 20 min. til at lindre ømhed og uro i skulderen samt mindske hævelse.

Program 1 (uge 1-3 efter operation)

Sæt skulderbladet rigtigt

Ret dig op, og før skulderbladet en anelse bagud, så du spænder let i musklerne omkring skulderbladet. Placeringen skal kunne holdes i alle stillinger og bevægelser. Vejrtrækningen skal være normal.

Hvis skulderen hænger, løftes skulderen lidt samtidig med, at skulderbladet sættes rigtigt.



Ødemprofylaktiske øvelser, der fremmer blodcirkulation og modvirker stivhed i albue, håndled og fingre

Det er vigtigt at få brugt de omkringliggende led dagligt for at øge blodcirkulationen, samt forebygge stive led og muskler.

Derfor skal du mindst 4 gange dagligt løsne slyngen og gennemføre nedenstående øvelser.

- Bøj og stræk albuen helt på den opererede arm. Gentag 10 gange.



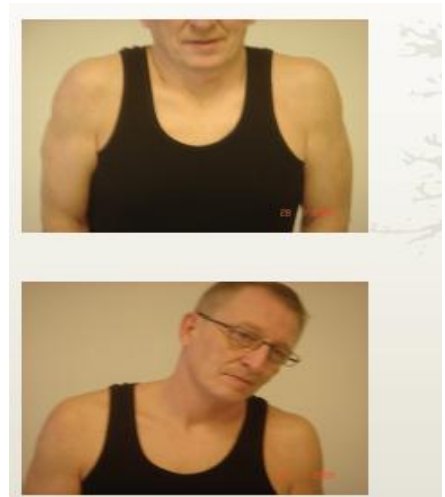
- Bøj albuen i 90 °, drej underarmen, så håndfladen skiftevis vender opad og nedad. Gentag 10 gange.



- Bøj og stræk fingrene helt. Gentag 25 gange.



- Træk skuldrene op mod ørene, hold spændingen et par sekunder, sænk dem helt og slap af. Genta 10 gange.
- Bøj hovedet til siden, så øret føres ned mod skulderen og mærk at musklerne strækkes på modsatte side. Hold stillingen kortvarigt. Skift til modsatte side. Genta 10 gange.



- Sid på en stol med hænderne hvilende på låret. Læn dig forover, mens du fører hænderne langs benene mod fødderne. Genta 10 gange.



Program 2 (uge 4-6 efter operation)

Følgende øvelser har til formål at træne bevægeligheden, men kun under skulderhøjde og endnu ikke i udadrotation.

Programmet skal laves mindst 3 gange dagligt.

Belastning af armen er endnu ikke tilladt, idet der stadig foregår en opheling af skulderkapslen. Dvs. du må ikke løfte tunge byrder.

Du bør inddrage armen i dagligdags aktiviteter og ikke holde den beskyttet ind mod kroppen. I løbet af dagen skal du holde pauser, hvor armen hviler godt, understøttet af puder.

Rygliggende.

- Fold hænderne eller hold med begge hænder på en stok. Med strakte albuer føres armene/stokken op over hovedet og tilbage igen i et langsomt tempo. Du må ikke bevæge til mere end lodret. Genta 10 gange.
- Stå med en stok bag ryggen. Før armene så langt bagud som muligt. Genta 10 gange.



Stående.

- Før armen ud til siden med en stok.
Du må maksimalt føre vandret. Forsøg at undgå at løfte skuldrene.
Gentag 10 gange.
- "Tørre-ryg-øvelse".
Stå med stokken bag ryggen og træningsarmen nederst.
Modsatte arm trækker træningsarmen så langt op på ryggen som muligt.
Gentag 10 gange.



Program 3 (6 uger efter operation)

Efter 6 uger må du bruge armen frit.

Du skal dog respektere smertegrænsen.

Din fysioterapeut vil lave et individuelt træningsprogram med fokus på at genoprette styrke og stabilitet i skulderleddet. Således vurderes det i samarbejde med din fysioterapeut hvor mange gentagelser dagligt, øvelserne skal udføres.

- Lig på ryggen med træningsarmens albue bøjet og **tæt ind til kroppen** under hele øvelsen.
Hold en stok imellem hænderne.
Pres træningsarmen ud til siden ved hjælp af modsatte arm.
Gentag 10 gange.
- Lig på ryggen med armene som vist på billedet og med stokken imellem hænderne.
Overarmene skal have kontakt med underlaget under hele øvelsen.
Før i roligt tempo stokken over hovedet og ned mod maven.
Gentag 10 gange.



- Sæt skulderen rigtigt. Stå med elastikken imellem hænderne, albuerne let bøjede.
Før armene op over hovedet og ned igen.
Når dette gøres uden besvær, kan elastikken vibreres under hele øvelsen.



- Sæt skulderen rigtigt. Træningsarmen løftes skråt ud til siden. Hold albuen bøjet, som vist på billedet. Stræk træningsarmen, hånden skal pege lige op mod loftet. Sænk roligt træningsarmen ned til udgangsstillingen og gentag.



- Bevæg den øverste arm opad i forskellige retninger med elastikken som modstand, mens du stabiliserer med den nederste hånd. Undgå løft af skulder.



- Sæt skulderen rigtigt. Peg med træningsarmen på et punkt og hold den helt i ro. Træk med modsatte arm/ få en anden person til at trække elastikken i forskellige retninger og med forskellige hastigheder.



**Med venlig hilsen,
kirurgerne og fysioterapeuterne
Privathospitalet Danmark.**