

SUBAKROMIALE BURSITIS

(Video J)

Oorsig:

Die voggevalde bursa tussen die akromion en rotatorkraag verminder wrywing en dien as 'n skok-absorbeerder tussen die rotatorkraag tendon en die omliggende been. As 'n bursa beseer word of geïrriteer is ontstaan inflammasie en oormatige vloeistof versamel in die bursa wat lei tot vermindering van die skokabsorberende eienskappe van die bursa. Die bursa kan geïrriteer word as gevolg van rotatorkraag beklemmingsindroom waar die rotatorkraag tendons ontsteek is en swel en vernouing van die spasie plaasvind waarin die tendons beweeg. Die bursa en tendon word geknyp in die vernoude spasie met elke beweging wat plaasvind en dit lei tot skouerpyne. Kroniese bursitis ontstaan wanneer die ontstekings episodes herhaal en verdikking en verdere irritasie van die bursa plaasvind tot op 'n punt waar omvang van beweging beperk word. Dit kan selfs lei tot 'n bevrore skouer.

Oorsake:

Verskeidenheid van faktore veroorsaak bursitis. By sommige mense is dit as gevolg van die benige anatomie dat daar minder spasie teenwoordig is en by ander begin dit by ontsteking van die rotatorkraag tendons. 'n Aanvanklike besering wat ontsteking veroorsaak kan aanleiding gee tot herhalende irritasie van die bursa met normale gebruik wat dan 'n siklus van pyn, inflammasie en irritasie tot gevolg het. Die toestand kan ook ontstaan deur herhalende beweging van die skouergewrig en oorgebruik van die skouer wat, maar toestande soos artritis, jig, rumatoïede artritis of infeksie kan dit ook aanbring.

Simptome:

Skouer bursitis begin gewoonlik as 'n dowwe, knaende pyn wat omvang van beweging verminder. Dit is gelee oor die buitekant van die bo-arm en vererger met aktiwiteite waar die hand bokant die kop gebruik word. Pyn is ook teenwoordig in rus en kan so erg wees dat dit 'n persoon snags wakker maak wanneer hy op daardie skouer lê. 'n Gevoel van swakheid mag ook teenwoordig wees.

Klassifikasie:

Subakromiale bursitis word gewoonlik gekategoriseer deur die area waar dit voorkom, naamlik buite die tendon of in die tendon en of dit 'n primêre oorsaak het teenoor 'n sekondêre beklemming van die bursa in sy spasie.

Behandeling:

Die behandeling hang af van die graad daarvan. Gewoonlik word daar begin met rus, anti-inflammatoriese medikasie, aanpassing van aktiwiteite, ys en versterkingsoefeninge vir die rotatorkraag. Kortikosteroïed inspuitings kan ook gegee word indien ontsteking nie wil opklaar met bogenoemde maatreëls nie. Indien simptome 3 tot 6 maande aanhou kan 'n subakromiale dekompressie operasie uitgevoer word wat behels dat die ontsteekte bursa verwyder word, die korakoakromiale ligament losgelaat word en enige benige prominente areas, veral die onder oppervlak van die akromion, verwyder word.