

نگاهی بر عوامل، علائم و راه‌های درمان درد شانه

# ریشه‌یابی درد شانه

مفصل شانه یکی از پرتحرک‌ترین مفاصل بدن است که با کمک آن می‌توانید بازو را به جلو، عقب، بالا و پایین ببرید یا بچرخانید. از شانه کردن و مسواک زدن گرفته تا برداشتن ظروف از کابینت، این مفصل در اغلب فعالیت‌های روزمره مورد استفاده قرار می‌گیرد. این میزان تحرک، شانه را مستعد آسیب می‌کند. در واقع درد شانه یکی از شایع‌ترین مشکلات اسکلتی-عضلانی دنیای امروز است، طوری که بیش از ۶۰ درصد از افراد آن را برای حداقل یک بار در زندگی تجربه می‌کنند. درد شانه، محور حرکتی دست را محدود کرده و در فعالیت‌های روزمره اختلال ایجاد می‌کند. این درد ممکن است به صورت حاد یا مزمن ایجاد شده باشد و حین فعالیت یا استراحت احساس شود. بسیاری از دردهای شانه موقت هستند و با خانه‌درمانی بهبود می‌یابند اما درد در بعضی موارد ادامه‌دار است و نیاز به درمان تخصصی پیدا می‌کند. در ادامه با شایع‌ترین عوامل درد شانه و درمان آنها آشنا می‌شوید.



دکتر شاهد صدر  
متخصص کاروپراکتیک  
عضو انجمن علمی  
کاروپراکتیک ایران

شانه از ۲ مفصل و ۳ استخوان اصلی تشکیل شده است؛ مفصل توبی یا گوی و کاسه‌ای (گلتوهمرال)، مفصل آکرومیوکلایویکلار (اهرمی-چنبری)، استخوان بازو

## با آناتومی شانه آشنا شوید

(هومروس)، استخوان ترقوه (کلایویکل) و استخوان کتف (اسکاپولا). مفصل آکرومیوکلایویکلار در قله شانه، بین بالاترین قسمت استخوان کتف و ترقوه قرار دارد. مفصل گوی و کاسه‌ای گلتوهمرال نیز شامل سر توبی‌شکل استخوان بازو و حفره کم‌عمق استخوان کتف می‌شود. استخوان‌های شانه ابتدا و انتهای خود با لایه‌ای

از غضروف پوشانده شده‌اند. این استخوان‌ها توسط رباط‌ها و تاندون‌های متعدد به یکدیگر متصل می‌شوند. علاوه بر اینها بیش از ۲۰ عضله به طور مستقیم و غیرمستقیم به شانه متصل هستند که از مهم‌ترین آنها می‌توان به عضله‌های چرخاننده شانه (روتاتور کاف) اشاره کرد.

### تاندونیت روتاتور کاف

از بین تمام عوامل درد شانه، آسیب روتاتور کاف یا عضله چرخاننده شانه، شایع‌ترین آنهاست. در واقع حدود دو سوم از دردهای شانه به اختلالات روتاتور کاف مربوط می‌شوند. روتاتور کاف از گروهی از عضلات و تاندون‌های متصل به مفصل شانه تشکیل شده و بخش توبی سر استخوان بازو را در کاسه مفصل شانه نگه می‌دارد و حرکت دست در جهات مختلف را امکان‌پذیر می‌کند. انجام حرکات مکرر و مداوم باعث ایجاد التهاب در تاندون‌های روتاتور کاف (تاندونیت) می‌شود. روتاتور کاف و تاندون‌های آن مانند لاستیک اتومبیل با گذشت زمان و استفاده مکرر، به تدریج تحلیل می‌روند و درد شانه ایجاد می‌کنند. درد ناشی از تاندونیت، اوایل خفیف است و فقط حین حرکت مفصل شانه احساس می‌شود اما بعد از مدتی تشدید خواهد شد. تاندونیت روتاتور کاف معمولاً با اجتناب از حرکات‌های تکراری و تشدیدکننده درد، سرما و گرمای موضعی و داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی بهبود می‌یابد. درمان‌های دستی، فیزیوتراپی و ورزش‌های تقویتی شانه نیز در بهبود شانه نقش مهمی ایفا می‌کنند.

### پارگی تاندون

پارگی و نیم‌پارگی تاندون‌های ناحیه شانه با درد و محدودیت دامنه حرکتی همراه هستند. این آسیب‌ها در تاندون‌های روتاتور کاف و عضلات دوسر بازویی بیشتر دیده می‌شوند و معمولاً بر اثر حرکات تکراری و مداوم، بالا رفتن سن و تحلیل رفتن تاندون یا ضربه، تصادفات و زمین‌خوردگی رخ می‌دهند. درد ناشی از پارگی حاد تاندون، بسیار شدید است اما در پارگی‌های جزئی و مزمن، احساس درد و ضعف شانه، تدریجی و پیشرونده است. در نتیجه بسیاری از افراد اوایل متوجه این آسیب نمی‌شوند. نیم‌پارگی‌های تاندون را می‌توان با استراحت، سرما و گرمای موضعی، داروهای ضدالتهاب، فیزیوتراپی، حرکات اصلاحی و ورزش‌درمانی، بهبود بخشید اما پارگی‌های کامل به جراحی نیاز پیدا می‌کنند.

### شانه منجمد

شانه منجمد ممکن است در یک یا هر دو شانه اتفاق بیفتد. افراد مبتلا به این عارضه، بر اثر خشکی کپسول شانه دچار درد و محدودیت دامنه حرکتی می‌شوند. در این بیماری، فرد با بالا آوردن دست بلافاصله دچار درد در مفصل شانه می‌شود. در واقع این درد فرد را از بالا آوردن شانه ناتوان می‌کند. این اختلال که تحت عنوان «چسبندگی کپسول مفصلی» نیز شناخته می‌شود، زمانی اتفاق می‌افتد که بافت مینند مفصل شانه ضخیم و ملتهب می‌شود. در این شرایط، عضلات روتاتور کاف نیز دچار گرفتگی می‌شوند. علت بروز شانه منجمد هنوز ناشناخته است. این بیماری در زنان میانسال و افراد مبتلا به دیابت، اختلالات تیروئید و پارکینسون بیشتر دیده می‌شود. شانه منجمد معمولاً خودبه‌خود بعد از گذشت ۱۸ ماه بهبود می‌یابد. این نشانگان ۳ مرحله دارد: مرحله درد، مرحله خشکی و مرحله ذوب شدن. در مرحله اول، فرد دچار درد است اما هنوز محدودیت حرکتی شدید پیدا نکرده است. در مرحله خشکی، محدودیت حرکتی بیشتر می‌شود و با بالا آوردن دست دردی تیز و ناگهانی در شانه احساس می‌شود. در مرحله ذوب شدن نیز درد و محدودیت حرکتی به تدریج برطرف می‌شود. طول درمان شانه منجمد را می‌توان با کمک درمان‌های دستی، حرکات اصلاحی، فیزیوتراپی و کمپرس سرد و گرم، کوتاه‌تر کرد.

### ایمپینجمنت شانه

ایمپینجمنت یا گرفتگی تاندون‌منصل به عضله‌های چرخاننده شانه (روتاتور کاف) به دلیل حرکات مکرر دست بالای سر (مثل حرکات ورزشی شتا) و التهاب و تحت فشار قرار گرفتن تاندون‌ها و بورس شانه اتفاق می‌افتد. کپسه بورس هنگام انقباض عضلاتی از بافت ماهیچه محافظت کرده و از گیر کردن آن به استخوان جلوگیری می‌کند اما در ایمپینجمنت شانه، نوعی حالت گیرافتادگی یا نیشگون گرفتن در محل اتصال عضلات به مفصل شانه ایجاد می‌شود. ایمپینجمنت معمولاً حین حرکت دادن دست و شانه در زوایایی خاص باعث بروز درد می‌شود. به عبارتی، درد در این عارضه در تمام دامنه حرکتی بروز پیدا نمی‌کند و بیشتر در حرکات‌های دست بالای سر، به عقب بردن دست یا خوابیدن روی سمت درگیر، احساس می‌شود. این عارضه به تدریج باعث ضعف در عضلات چرخاننده شانه می‌شود. از آنجایی که عضلات چرخاننده در حفظ ثبات مفصل شانه نقش اساسی ایفا می‌کنند، هرگونه ضعف در آنها می‌تواند منجر به تشدید ایمپینجمنت شود و فرد را وارد چرخه معیوبی کند. بنابراین تقویت عضلات چرخاننده و حفظ تعادل میان عضلات و سایر بافت‌های شانه در بهبود ایمپینجمنت و پیشگیری از عود آن بسیار موثر است.

### آرتروز و تحلیل مفصل

آرتروز به دلیل تحلیل و فرسودگی بافت غضروفی مفصل ایجاد می‌شود. ابتدا و انتهای هر استخوان با بافت غضروفی پوشانده شده است. این بافت از ساییدگی سر استخوان‌ها روی هم جلوگیری می‌کند. با از بین رفتن لایه غضروفی مفاصل، اصطکاک سر استخوان‌ها افزایش می‌یابد و درد، التهاب، خشکی مفصل و محدودیت حرکتی ایجاد می‌شود. افراد مبتلا به آرتروز شانه نمی‌توانند به راحتی بازوی خود را حرکت دهند. گاهی اوقات این افراد حین حرکت شانه صدایی کلیک‌مانند یا تق‌تق نیز از آن می‌شنوند. آرتروز شانه در موارد شدید می‌تواند باعث ایجاد خارهای استخوانی شود و دامنه حرکتی را محدودتر و دردناک‌تر کند. تخریب غضروفی قابل‌ترمیم نیست اما علامت ناشی از آن را می‌توان با استراحت، اجتناب از فعالیت‌های تحریک‌کننده درد، سرما و گرمای موضعی، مسکن‌ها، فیزیوتراپی و حرکات کششی و تقویتی عضلات، کاهش داد. روماتیسم یا آرتريت روماتوئید یکی دیگر از بیماری‌های تحلیل مفصل است که به دلیل حمله سیستم ایمنی به بافت غضروفی مفصل ایجاد می‌شود. این بیماری نیز می‌تواند باعث درد، سفتی و خشکی در مفصل شانه شود.

### عدم ثبات مفصل شانه

شانه در حالت طبیعی نسبت به دیگر مفاصل بدن، ثبات کمتر و تحرک‌پذیری بیشتری دارد. اگر این ثبات بیش از حد کاهش یابد، فرد مستعد انواع آسیب‌های شانه می‌شود. در واقع اگر کاسه مفصل شانه بیش از حد شل باشد و شانه بیش از اندازه در جهات مختلف حرکت کند، لیگامان‌ها دچار کشیدگی می‌شوند و مفصل در معرض خطر آسیب‌هایی مثل دررفتگی قرار می‌گیرد. بی‌ثباتی در مفصل شانه بیشتر در ورزش‌های پرتابی، شناگران، بازیکنان والیبال و افرادی دیده می‌شود که به طور مکرر از مفصل شانه با حداکثر محور حرکتی استفاده می‌کنند. این عارضه یکی از علل شایع درد شانه در جوانان است. استراحت، گرما و سرمای موضعی و مسکن‌ها می‌توانند درد ناشی از بی‌ثباتی شانه را کاهش دهند اما کلید اصلی برای افزایش ثبات شانه، انجام حرکات اصلاحی، ورزش‌درمانی، درمان‌های دستی و فیزیوتراپی است.

### دورفتگی شانه

اگر فرد دچار بی‌ثباتی در مفصل شانه باشد و نسبت به بهبود آن اقدام نکند، در معرض خطر دورفتگی شانه یا سابلاکسیشن (نیمه‌دورفتگی) قرار می‌گیرد. در دورفتگی کامل، بخش توبی مفصل شانه به قدری شل می‌شود که به طور کامل از بخش کاسه‌ای مفصل بیرون می‌آید. در این عارضه، بافت لاپروم پاره شده و استخوان بازو از کتف خارج می‌شود. دورفتگی کامل شانه با درد و تغییر شکل وضعیت شانه همراه است. بنابراین می‌توان آن را به راحتی با مشاهده شانه تشخیص داد. در سابلاکسیشن نیز بخش توبی مفصل از کاسه بیرون می‌آید اما بلافاصله به جای خود بازمی‌گردد. دورفتگی و سابلاکسیشن هر دو می‌توانند بر اثر ضربه و زمین‌خوردگی هم ایجاد شوند. دورفتگی شانه حتماً باید توسط فرد متخصص جا انداخته شود. قبل از جا انداختن شانه بهتر است رادیولوژی هم انجام شود زیرا لایه‌های تیز استخوان شکسته یا خارهای استخوانی می‌توانند حین جا انداختن شانه باعث آسیب به اعصاب شوند. درد و التهاب پس از جا انداختن شانه را می‌توان با استراحت و مصرف مسکن کنترل کرد. در بعضی موارد نیز استفاده از اسلینگ شانه برای کاهش تحرک دست و فیزیوتراپی برای بازتوانی شانه لازم است.

### ترک خوردگی و شکستگی

شکستگی استخوان ترقوه حدود ۵ درصد از شکستگی‌ها را در افراد بالغ شامل می‌شود. این نوع شکستگی معمولاً با ضربه یا زمین‌خوردگی روی شانه اتفاق می‌افتد. اگر حین ضربه، ورزش یا زمین‌خوردگی از ناحیه شانه صدای تق‌مانند به گوش‌تان رسید و دچار درد و محدودیت حرکتی در شانه شده‌اید در اسرع وقت به مراکز درمانی مراجعه کنید زیرا بعضی از آسیب‌های شانه اگر به موقع تحت درمان قرار نگیرند به درستی ترمیم نمی‌شوند. شکستگی ترقوه می‌تواند خفیف یا شدید باشد. در شکستگی‌های شدید، دو طرف استخوان از یکدیگر دور می‌شوند. این موارد معمولاً بسیار دردناک هستند و به جراحی نیاز پیدا می‌کنند اما شکستگی‌های خفیف و ترک‌های استخوانی معمولاً با استراحت و استفاده از اسلینگ برای محافظت از محل شکستگی، بهبود می‌یابند. در هر صورت ترمیم شکستگی ممکن است چند ماه زمان ببرد. برای حفظ قدرت عضلانی و محور حرکتی شانه باید از ورزش‌درمانی و فیزیوتراپی نیز کمک گرفت.

### عارضه اسلپ (SLAP)

عارضه اسلپ در حالتی ایجاد می‌شود که تاندون ماهیچه دوسر بازویی، دور سر استخوان بازو گیر بیفتد. این عارضه در تمام موارد دورفتگی شانه ایجاد می‌شود اما می‌تواند بدون بروز دورفتگی نیز رخ دهد. آسیب‌های ورزشی در حمل وزنه‌های سنگین، حرکات پرتابی و هرگونه حرکت با قدرت در مفصل شانه می‌تواند در بروز عارضه اسلپ نقش داشته باشند. در این شرایط، دو طرف استخوان از یکدیگر دور می‌شود. از دیگر علائم بیماری، درد معمولاً در عمق مفصل حس می‌شود. از دیگر علائم آن می‌توان به احساس صدای تق‌تق در شانه، درد و محدودیت حرکتی شانه در بعضی جهات اشاره کرد. عارضه اسلپ در مراحل اولیه و موارد خفیف با درمان غیرجراحی بهبود می‌یابد اما در موارد شدید و عدم پاسخگویی به درمان غیرتهاجمی، نیاز به جراحی پیدا می‌کند.

### دورفتگی ترقوه

در این آسیب، استخوان ترقوه از محل اتصال خود به استخوان کتف جدا می‌شود. دورفتگی ترقوه معمولاً بر اثر زمین‌خوردن یا ضربه شدید ایجاد می‌شود. در این ضربه، لیگامان‌های مفصل اهرمی-چنبری (مفصل بین استخوان ترقوه و کتف) دچار پارگی می‌شوند و ترقوه را از محل خود خارج می‌کنند. دورفتگی ترقوه با برجستگی در بالای شانه همراه است. این عارضه باید توسط فرد متخصص تحت درمان قرار بگیرد. اگر جایجایی ترقوه خفیف باشد، می‌توان از درمان‌های غیر جراحی مثل بی‌حرکتی، کمپرس سرد و داروهای مسکن کمک گرفت اما اگر جایجایی استخوان زیاد باشد فرد برای ترمیم لیگامان‌ها ممکن است به جراحی نیاز پیدا کند.

### دیسک گردن

از آنجایی که عضلات گردن بر عملکرد شانه تأثیر گذار هستند، هرگونه آسیب به گردن می‌تواند شانه و کتف را نیز تحت تأثیر قرار دهد. خیلی اوقات درد شانه از بخش بالایی ستون فقرات و گردن نشأت می‌گیرد. بیرون‌زدگی دیسک‌های بین‌مهره‌ای گردن یکی از علل شایع درد شانه است. این بیرون‌زدگی می‌تواند بر نخاع و ریشه‌های اعصاب مربوط به شانه و دست تأثیر بگذارد و در طولانی‌مدت منجر به ضعف و تحلیل عضلات دست و بازو و درد شدید شود. خوشبختانه اغلب موارد بیرون‌زدگی دیسک به درمان‌های غیر تهاجمی جواب می‌دهند.

### دردهای انتشاری

درد انتشاری معمولاً با حرکت دادن شانه تشدید نمی‌شود. اختلالات مربوط به ستون فقرات گردنی، بیماری‌های کبد، قلب و کپسه صفرا از گروه بیماری‌هایی هستند که می‌توانند منجر به انتشار درد به شانه شوند. بنابراین برای مثال درد دست یا شانه سمت چپ می‌تواند نشانه‌ای از شروع سکته قلبی باشد. بنابراین اگر درد شانه با سایر علائم سکته قلبی مثل درد و فشار در ناحیه قفسه سینه، تعریق سرد، حالت تهوع و تنگی نفس همراه باشد، باید به سرعت به مراکز درمانی مراجعه کرد.

### نشانگان خروجی قفسه سینه

نشانگان خروجی قفسه سینه معمولاً باعث بی‌حسی، گزگز و درد در شانه، بازو و دست می‌شود. این اختلال به دلیل فشار بر شبکه اعصاب بازویی در ناحیه گردن اتفاق می‌افتد. در واقع اگر عضلات دربنانی پایین گردن دچار گرفتگی مزمن شوند، شبکه اعصاب بازویی را تحت فشار قرار می‌دهند و علائم نشانگان خروجی را ایجاد می‌کنند. افرادی که دارای زائده دنده گردنی هستند، بیشتر به این نشانگان مبتلا می‌شوند. نشانگان خروجی قفسه سینه را می‌توان با درمان‌های غیرتهاجمی مثل درمان‌های دستی، حرکات اصلاحی و کششی، فیزیوتراپی و ... بهبود بخشید. در صورت عدم پاسخگویی به این درمان‌ها می‌توان از روش‌های دیگر مثل تزریق با جراحی کمک گرفت.

### وضعیت‌های غلط بدن

عارضه سر به جلو یکی از شایع‌ترین عوامل گرفتگی عضلات شانه و کتف است. این عارضه یکی از وضعیت‌های غلط بدن است که منجر به آسیب ستون فقرات گردنی می‌شود. وقتی سر تعادل خود را روی شانه و ستون فقرات از دست می‌دهد و به جلو متمایل می‌شود، عضلات بخش بالایی پشت وارد انقباض و گرفتگی می‌شوند تا تعادل سر را در برابر نیروی جاذبه حفظ کنند. ادامه این وضعیت منجر به درد و انتشار آن به گردن، شانه و کتف می‌شود. فوز کردن یکی دیگر از عواملی است که بر کتف و عضلات پشت تأثیر می‌گذارد و به مرور زمان باعث تضعیف و کوتاه شدن آنها می‌شود. در این شرایط فرد نمی‌تواند دست خود را بدون تکان دادن کتف، حرکت دهد. به عبارت ساده‌تر، عضلات کتف هم‌زمان با تکان خوردن دست حرکت خواهند کرد. حرکت مداوم در ناحیه کتف نیز موجب افزایش آسیب‌پذیری عضله‌های سر شانه و مفصل شانه می‌شود.

### اختلالات عضله دو سر بازویی

التهاب تاندون عضله دو سر بازویی باعث درد تدریجی در جلوی شانه و درد انتشاری به عضله دو سر بازویی می‌شود. این درد معمولاً هنگام خواب یا با حمل مکرر بار، حمل کیف‌های سنگین و حرکات دست در بالای سر تشدید می‌شود. بعضی از افراد مبتلا به این التهاب، حین حرکات چرخشی شانه نیز صدایی کلیک‌مانند از آن می‌شنوند. پارگی تاندون عضله دوسر بازویی یکی دیگر از عوامل درد شانه است که باعث جدایی عضله دو سر بازو از مفصل شانه می‌شود. از علائم این عارضه می‌توان به صدای ناگهانی از شانه، درد شدید، کیودی، تورم و ایجاد برجستگی در بالای حفره آرنج اشاره کرد. عوارض مربوط به تاندون‌های عضله دو سر بازو اغلب با درمان‌های غیرتهاجمی، کمپرس سرد، استراحت و ... بهبود می‌یابند اما ورزشکاران بسا افسردگی که بسرای ادامه فعالیت‌های خود نیازمند قدرت عضلانی بالا هستند شاید برای ترمیم تاندون به جراحی نیاز پیدا کنند. ■

