

Skulderens anatomi

Ved indeklemningssyndrom i skulderen forstås smerter i skulderen på grund af for trængte pladsforhold.

Skulderleddet består af 3 knogler:

- Ledhovedet på overarmsknoglen
- Ledskålen på hjørnet af skulderbladet
- Kravebenet

De tre knogler er bundet sammen af en hel del ledbånd og forskellige sener. Rummet mellem det hårde skulderloft og overarmsknoglen hedder subakromialrummet. I subakromialrummet er der placeret en slimsæk som danner en glidebane mellem den overliggende knogle og skuldermanchetsenerne. Slimsækken består af nogle løse bindevævsfibre og ligger spredt mellem strukturerne.

Knoglernes ledflader er dækket af brusk. Endvidere er der i skulderleddet 4 manchetsener og en biceps sene.

Indeklemningssyndrom opstår når slimsækken eller løftesenen irriteres og hæver op. Du kan se en film om skulderens anatomi på sundhed.dk (søg på: *skulderens anatomi*).

Årsag

Der er forskellige årsager til indeklemning. Der kan enten være tale om følge af en **akut** skade (fald på skulder eller et ryk i armen) eller **kronisk** overbelastning.

Blandt idrætsfolk ses tilstanden typisk ved gentagne belastninger over hovedniveau fx tennis eller svømning.

Oftest rammer lidelsen dog personer, som gennem flere år har haft ensformigt arbejde, især med repetitioner og arbejde over hovedniveau. Det kan f.eks. være elektriker, murer, maler og kassemedarbejder.

I mange tilfælde kan smerterne også opstå uden nogle kendte overbelastninger eller skader. I visse tilfælde kan der være tale om ubalance og manglende samspil mellem de muskler og sener, der har ansvaret for bevægelse mellem skulderblad og overarm.

Mekaniske forhold i skulderleddet, fx forkalkninger eller slidgigt og andre knogleforandringer kan også medføre smerter i skulderen.

Symptomer

Mange patienter klager over smerter både i hvile og ved belastning. Smerterne føles stærkere om natten og til tider har man svært ved at finde ro i skulderen.

Smerter forværres ved belastning op mod og over vandret, og der opstår bevægeindskrækning. Man har svært ved hårvask og omklædning med den syge arm.

Smerterne stråler ofte ned mod albue og hånd og til tider er der også sovende fornemmelse ud i fingrene.

Diagnosen

Diagnosen kan stilles alene ved klinisk undersøgelse af skulderen, men ofte suppleres med røntgen og ultralydsscanning af skulderleddet. I sjældne tilfælde laves der også en MR-scanning.

Behandling

For langt de fleste patienter vil skuldersmerterne kunne behandles uden operation:

- Træning af skulderens koordination og styrke. Vi anbefaler at du instrueres af en fysioterapeut i kommunalt eller privat regi. Træning er ofte kernen i behandlingen og vil strække sig over flere måneder.
- Smertebehandling med medicin.

- Anlæggelse af blokade i subakromialrummet (indsprøjtning af binyrebarkhormon). Blokaden bliver oftest lagt 3 gange.
- Hvis indeklemningsmerterne er opstået på grund af overbelastning (fx job eller sport), skal det også overvejes om denne belastning kan ændres.

I de tilfælde hvor smerterne ikke forsvinder ved ovenstående behandling, kan operation overvejes. Ved operationen renses der op i det irriterede område og skabes bedre plads i skulderen.

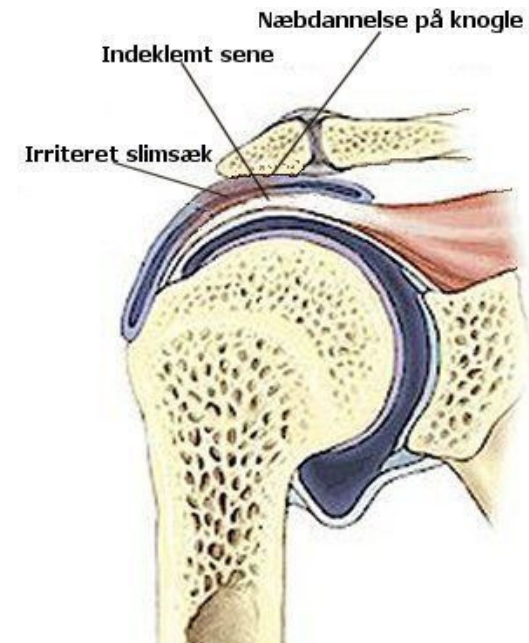
Med venlig hilsen
Center for Planlagt Ortopædkirurgi
Næstved Sygehus

Telefon: **56 51 41 82** alle hverdage mellem kl. 9 og 15.

Ved akutte problemer udenfor dette tidsrum skal du kontakte:
vagtlægen **70 15 07 00**
eller Region Sjællands akuttelefon: **70 15 07 08**

Indeklemningsyndrom ***(Impingement, skulder)***

Behandling uden operation



REGION SJÆLLAND
NÆSTVED SYGEHUS

- vi er til for dig

Center for Planlagt Ortopædkirurgi, version 1, marts 2018

Skulderens anatomi

Ved indeklemningssyndrom i skulderen forstås smerter i skulderen på grund af for trængte pladsforhold.

Skulderleddet består af 3 knogler:

- Ledhovedet på overarmsknoglen
- Ledskålen på hjørnet af skulderbladet
- Kravebenet

De tre knogler er bundet sammen af en hel del ledbånd og forskellige sener. Rummet mellem det hårde skulderloft og overarmsknoglen hedder subakromialrummet. I subakromialrummet er der placeret en slimsæk som danner en glidebane mellem den overliggende knogle og skuldermanchetsenerne. Slimsækken består af nogle løse bindevævsfibre og ligger spredt mellem strukturerne.

Knoglernes ledflader er dækket af brusk. Endvidere er der i skulderleddet 4 manchetsener og en biceps sene.

Indeklemningssyndrom opstår når slimsækken eller løftesenen irriteres og hæver op. Du kan se en film om skulderens anatomi på sundhed.dk (søg på: *skulderens anatomi*).

Årsag

Der er forskellige årsager til indeklemning. Der kan enten være tale om følge af en **akut** skade (fald på skulder eller et ryk i armen) eller **kronisk** overbelastning.

Blandt idrætsfolk ses tilstanden typisk ved gentagne belastninger over hovedniveau fx tennis eller svømning.

Oftest rammer lidelsen dog personer, som gennem flere år har haft ensformigt arbejde, især med repetitioner og arbejde over hovedniveau. Det kan f.eks. være elektriker, murer, maler og kassemedarbejder.

I mange tilfælde kan smerterne også opstå uden nogle kendte overbelastninger eller skader. I visse tilfælde kan der være tale om ubalance og manglende samspil mellem de muskler og sener, der har ansvaret for bevægelse mellem skulderblad og overarm.

Mekaniske forhold i skulderleddet, fx forkalkninger eller slidgigt og andre knogleforandringer kan også medføre smerter i skulderen.

Symptomer

Mange patienter klager over smerter både i hvile og ved belastning. Smerterne føles stærkere om natten og til tider har man svært ved at finde ro i skulderen.

Smerter forværres ved belastning op mod og over vandret, og der opstår bevægeindskrækning. Man har svært ved hårvask og omklædning med den syge arm.

Smerterne stråler ofte ned mod albue og hånd og til tider er der også sovende fornemmelse ud i fingrene.

Diagnosen

Diagnosen kan stilles alene ved klinisk undersøgelse af skulderen, men ofte suppleres med røntgen og ultralydsscanning af skulderleddet. I sjældne tilfælde laves der også en MR-scanning.

Behandling

For langt de fleste patienter vil skuldersmerterne kunne behandles uden operation:

- Træning af skulderens koordination og styrke. Vi anbefaler at du instrueres af en fysioterapeut i kommunalt eller privat regi. Træning er ofte kernen i behandlingen og vil strække sig over flere måneder.
- Smertebehandling med medicin.

- Anlæggelse af blokade i subakromialrummet (indsprøjtning af binyrebarkhormon). Blokaden bliver oftest lagt 3 gange.
- Hvis indeklemningssmerterne er opstået på grund af overbelastning (fx job eller sport), skal det også overvejes om denne belastning kan ændres.

I de tilfælde hvor smerterne ikke forsvinder ved ovenstående behandling, kan operation overvejes. Ved operationen renses der op i det irriterede område og skabes bedre plads i skulderen.

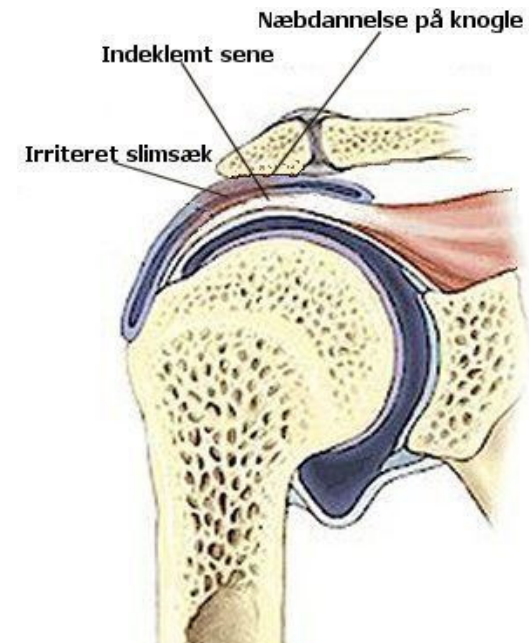
Med venlig hilsen
Center for Planlagt Ortopædkirurgi
Næstved Sygehus

Telefon: **56 51 41 82** alle hverdage mellem kl. 9 og 15.

Ved akutte problemer udenfor dette tidsrum skal du kontakte:
vagtlægen **70 15 07 00**
eller Region Sjællands akuttelefon: **70 15 07 08**

Indeklemningssyndrom ***(Impingement, skulder)***

Behandling uden operation



REGION SJÆLLAND
NÆSTVED SYGEHUS

- vi er til for dig

Center for Planlagt Ortopædkirurgi, version 1, marts 2018

Skulderens anatomi

Ved indeklemningssyndrom i skulderen forstås smerter i skulderen på grund af for trængte pladsforhold.

Skulderleddet består af 3 knogler:

- Ledhovedet på overarmsknoglen
- Ledskålen på hjørnet af skulderbladet
- Kravebenet

De tre knogler er bundet sammen af en hel del ledbånd og forskellige sener. Rummet mellem det hårde skulderloft og overarmsknoglen hedder subakromialrummet. I subakromialrummet er der placeret en slimsæk som danner en glidebane mellem den overliggende knogle og skuldermanchetsenerne. Slimsækken består af nogle løse bindevævsfibre og ligger spredt mellem strukturerne.

Knoglernes ledflader er dækket af brusk. Endvidere er der i skulderleddet 4 manchetsener og en biceps sene.

Indeklemningssyndrom opstår når slimsækken eller løftesenen irriteres og hæver op. Du kan se en film om skulderens anatomi på sundhed.dk (søg på: *skulderens anatomi*).

Årsag

Der er forskellige årsager til indeklemning. Der kan enten være tale om følge af en **akut** skade (fald på skulder eller et ryk i armen) eller **kronisk** overbelastning.

Blandt idrætsfolk ses tilstanden typisk ved gentagne belastninger over hovedniveau fx tennis eller svømning.

Oftest rammer lidelsen dog personer, som gennem flere år har haft ensformigt arbejde, især med repetitioner og arbejde over hovedniveau. Det kan f.eks. være elektriker, murer, maler og kassemedarbejder.

I mange tilfælde kan smerterne også opstå uden nogle kendte overbelastninger eller skader. I visse tilfælde kan der være tale om ubalance og manglende samspil mellem de muskler og sener, der har ansvaret for bevægelse mellem skulderblad og overarm.

Mekaniske forhold i skulderleddet, fx forkalkninger eller slidgigt og andre knogleforandringer kan også medføre smerter i skulderen.

Symptomer

Mange patienter klager over smerter både i hvile og ved belastning. Smerterne føles stærkere om natten og til tider har man svært ved at finde ro i skulderen.

Smerter forværres ved belastning op mod og over vandret, og der opstår bevægeindskrækning. Man har svært ved hårvask og omklædning med den syge arm.

Smerterne stråler ofte ned mod albue og hånd og til tider er der også sovende fornemmelse ud i fingrene.

Diagnosen

Diagnosen kan stilles alene ved klinisk undersøgelse af skulderen, men ofte suppleres med røntgen og ultralydsscanning af skulderleddet. I sjældne tilfælde laves der også en MR-scanning.

Behandling

For langt de fleste patienter vil skuldersmerterne kunne behandles uden operation:

- Træning af skulderens koordination og styrke. Vi anbefaler at du instrueres af en fysioterapeut i kommunalt eller privat regi. Træning er ofte kernen i behandlingen og vil strække sig over flere måneder.
- Smertebehandling med medicin.

- Anlæggelse af blokade i subakromialrummet (indsprøjtning af binyrebarkhormon). Blokaden bliver oftest lagt 3 gange.
- Hvis indeklemningssmerterne er opstået på grund af overbelastning (fx job eller sport), skal det også overvejes om denne belastning kan ændres.

I de tilfælde hvor smerterne ikke forsvinder ved ovenstående behandling, kan operation overvejes. Ved operationen renses der op i det irriterede område og skabes bedre plads i skulderen.

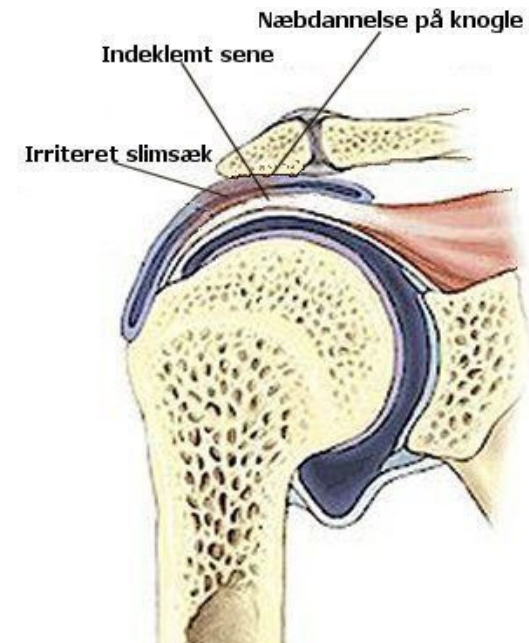
Med venlig hilsen
Center for Planlagt Ortopædkirurgi
Næstved Sygehus

Telefon: **56 51 41 82** alle hverdage mellem kl. 9 og 15.

Ved akutte problemer udenfor dette tidsrum skal du kontakte:
vagtlægen **70 15 07 00**
eller Region Sjællands akuttelefon: **70 15 07 08**

Indeklemningssyndrom ***(Impingement, skulder)***

Behandling uden operation



REGION SJÆLLAND
NÆSTVED SYGEHUS

- vi er til for dig

Center for Planlagt Ortopædkirurgi, version 1, marts 2018

Skulderens anatomi

Ved indeklemningssyndrom i skulderen forstås smerter i skulderen på grund af for trængte pladsforhold.

Skulderleddet består af 3 knogler:

- Ledhovedet på overarmsknoglen
- Ledskålen på hjørnet af skulderbladet
- Kravebenet

De tre knogler er bundet sammen af en hel del ledbånd og forskellige sener. Rummet mellem det hårde skulderloft og overarmsknoglen hedder subakromialrummet. I subakromialrummet er der placeret en slimsæk som danner en glidebane mellem den overliggende knogle og skuldermanchetsenerne. Slimsækken består af nogle løse bindevævsfibre og ligger spredt mellem strukturerne.

Knoglernes ledflader er dækket af brusk. Endvidere er der i skulderleddet 4 manchetsener og en biceps sene.

Indeklemningssyndrom opstår når slimsækken eller løftesenen irriteres og hæver op. Du kan se en film om skulderens anatomi på sundhed.dk (søg på: *skulderens anatomi*).

Årsag

Der er forskellige årsager til indeklemning. Der kan enten være tale om følge af en **akut** skade (fald på skulder eller et ryk i armen) eller **kronisk** overbelastning.

Blandt idrætsfolk ses tilstanden typisk ved gentagne belastninger over hovedniveau fx tennis eller svømning.

Oftest rammer lidelsen dog personer, som gennem flere år har haft ensformigt arbejde, især med repetitioner og arbejde over hovedniveau. Det kan f.eks. være elektriker, murer, maler og kassemedarbejder.

I mange tilfælde kan smerterne også opstå uden nogle kendte overbelastninger eller skader. I visse tilfælde kan der være tale om ubalance og manglende samspil mellem de muskler og sener, der har ansvaret for bevægelse mellem skulderblad og overarm.

Mekaniske forhold i skulderleddet, fx forkalkninger eller slidgigt og andre knogleforandringer kan også medføre smerter i skulderen.

Symptomer

Mange patienter klager over smerter både i hvile og ved belastning. Smerterne føles stærkere om natten og til tider har man svært ved at finde ro i skulderen.

Smerter forværres ved belastning op mod og over vandret, og der opstår bevægeindskrækning. Man har svært ved hårvask og omklædning med den syge arm.

Smerterne stråler ofte ned mod albue og hånd og til tider er der også sovende fornemmelse ud i fingrene.

Diagnosen

Diagnosen kan stilles alene ved klinisk undersøgelse af skulderen, men ofte suppleres med røntgen og ultralydsscanning af skulderleddet. I sjældne tilfælde laves der også en MR-scanning.

Behandling

For langt de fleste patienter vil skuldersmerterne kunne behandles uden operation:

- Træning af skulderens koordination og styrke. Vi anbefaler at du instrueres af en fysioterapeut i kommunalt eller privat regi. Træning er ofte kernen i behandlingen og vil strække sig over flere måneder.
- Smertebehandling med medicin.

- Anlæggelse af blokade i subakromialrummet (indsprøjtning af binyrebarkhormon). Blokaden bliver oftest lagt 3 gange.
- Hvis indeklemningssmerterne er opstået på grund af overbelastning (fx job eller sport), skal det også overvejes om denne belastning kan ændres.

I de tilfælde hvor smerterne ikke forsvinder ved ovenstående behandling, kan operation overvejes. Ved operationen renses der op i det irriterede område og skabes bedre plads i skulderen.

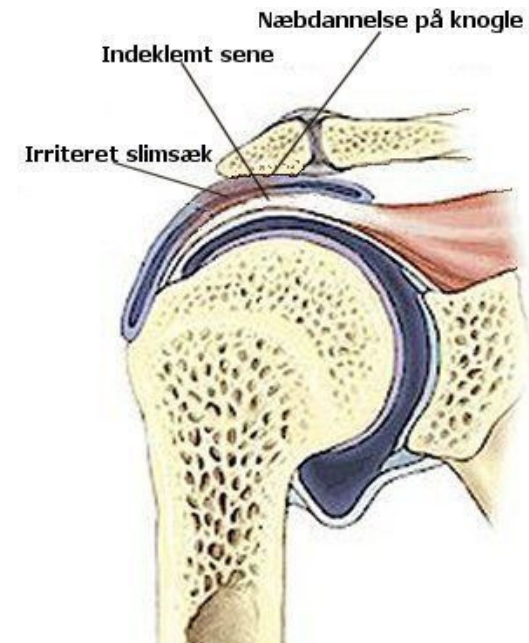
Med venlig hilsen
Center for Planlagt Ortopædkirurgi
Næstved Sygehus

Telefon: **56 51 41 82** alle hverdage mellem kl. 9 og 15.

Ved akutte problemer udenfor dette tidsrum skal du kontakte:
vagtlægen **70 15 07 00**
eller Region Sjællands akuttelefon: **70 15 07 08**

Indeklemningssyndrom ***(Impingement, skulder)***

Behandling uden operation



REGION SJÆLLAND
NÆSTVED SYGEHUS

- vi er til for dig

Center for Planlagt Ortopædkirurgi, version 1, marts 2018

Skulderens anatomi

Ved indeklemningssyndrom i skulderen forstås smerter i skulderen på grund af for trængte pladsforhold.

Skulderleddet består af 3 knogler:

- Ledhovedet på overarmsknoglen
- Ledskålen på hjørnet af skulderbladet
- Kravebenet

De tre knogler er bundet sammen af en hel del ledbånd og forskellige sener. Rummet mellem det hårde skulderloft og overarmsknoglen hedder subakromialrummet. I subakromialrummet er der placeret en slimsæk som danner en glidebane mellem den overliggende knogle og skuldermanchetsenerne. Slimsækken består af nogle løse bindevævsfibre og ligger spredt mellem strukturerne.

Knoglernes ledflader er dækket af brusk. Endvidere er der i skulderleddet 4 manchetsener og en biceps sene.

Indeklemningssyndrom opstår når slimsækken eller løftesenen irriteres og hæver op. Du kan se en film om skulderens anatomi på sundhed.dk (søg på: *skulderens anatomi*).

Årsag

Der er forskellige årsager til indeklemning. Der kan enten være tale om følge af en **akut** skade (fald på skulder eller et ryk i armen) eller **kronisk** overbelastning.

Blandt idrætsfolk ses tilstanden typisk ved gentagne belastninger over hovedniveau fx tennis eller svømning.

Oftest rammer lidelsen dog personer, som gennem flere år har haft ensformigt arbejde, især med repetitioner og arbejde over hovedniveau. Det kan f.eks. være elektriker, murer, maler og kassemedarbejder.

I mange tilfælde kan smerterne også opstå uden nogle kendte overbelastninger eller skader. I visse tilfælde kan der være tale om ubalance og manglende samspil mellem de muskler og sener, der har ansvaret for bevægelse mellem skulderblad og overarm.

Mekaniske forhold i skulderleddet, fx forkalkninger eller slidgigt og andre knogleforandringer kan også medføre smerter i skulderen.

Symptomer

Mange patienter klager over smerter både i hvile og ved belastning. Smerterne føles stærkere om natten og til tider har man svært ved at finde ro i skulderen.

Smerter forværres ved belastning op mod og over vandret, og der opstår bevægeindskrækning. Man har svært ved hårvask og omklædning med den syge arm.

Smerterne stråler ofte ned mod albue og hånd og til tider er der også sovende fornemmelse ud i fingrene.

Diagnosen

Diagnosen kan stilles alene ved klinisk undersøgelse af skulderen, men ofte suppleres med røntgen og ultralydsscanning af skulderleddet. I sjældne tilfælde laves der også en MR-scanning.

Behandling

For langt de fleste patienter vil skuldersmerterne kunne behandles uden operation:

- Træning af skulderens koordination og styrke. Vi anbefaler at du instrueres af en fysioterapeut i kommunalt eller privat regi. Træning er ofte kernen i behandlingen og vil strække sig over flere måneder.
- Smertebehandling med medicin.

- Anlæggelse af blokade i subakromialrummet (indsprøjtning af binyrebarkhormon). Blokaden bliver oftest lagt 3 gange.
- Hvis indeklemningsmerterne er opstået på grund af overbelastning (fx job eller sport), skal det også overvejes om denne belastning kan ændres.

I de tilfælde hvor smerterne ikke forsvinder ved ovenstående behandling, kan operation overvejes. Ved operationen renses der op i det irriterede område og skabes bedre plads i skulderen.

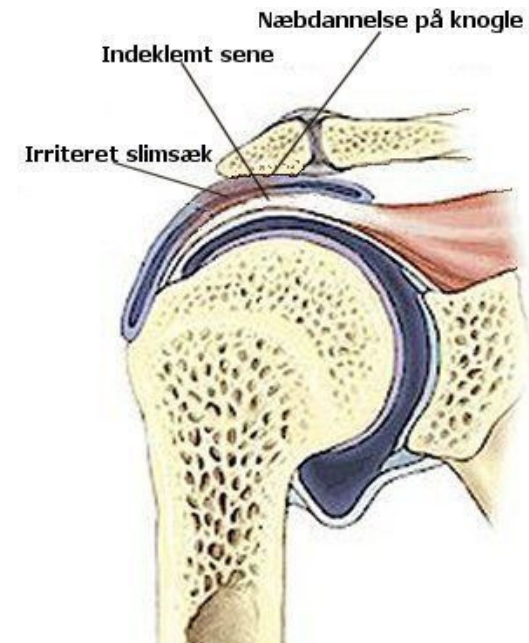
Med venlig hilsen
Center for Planlagt Ortopædkirurgi
Næstved Sygehus

Telefon: **56 51 41 82** alle hverdage mellem kl. 9 og 15.

Ved akutte problemer udenfor dette tidsrum skal du kontakte:
 vagtlægen **70 15 07 00**
 eller Region Sjællands akuttelefon: **70 15 07 08**

Indeklemningsyndrom ***(Impingement, skulder)***

Behandling uden operation



REGION SJÆLLAND
 NÆSTVED SYGEHUS

-vi er til for dig

Center for Planlagt Ortopædkirurgi, version 1, marts 2018

Skulderens anatomi

Ved indeklemningssyndrom i skulderen forstås smerter i skulderen på grund af for trængte pladsforhold.

Skulderleddet består af 3 knogler:

- Ledhovedet på overarmsknoglen
- Ledskålen på hjørnet af skulderbladet
- Kravebenet

De tre knogler er bundet sammen af en hel del ledbånd og forskellige sener. Rummet mellem det hårde skulderloft og overarmsknoglen hedder subakromialrummet. I subakromialrummet er der placeret en slimsæk som danner en glidebane mellem den overliggende knogle og skuldermanchetsenerne. Slimsækken består af nogle løse bindevævsfibre og ligger spredt mellem strukturerne.

Knoglernes ledflader er dækket af brusk. Endvidere er der i skulderleddet 4 manchetsener og en biceps sene.

Indeklemningssyndrom opstår når slimsækken eller løftesenen irriteres og hæver op. Du kan se en film om skulderens anatomi på sundhed.dk (søg på: *skulderens anatomi*).

Årsag

Der er forskellige årsager til indeklemning. Der kan enten være tale om følge af en **akut** skade (fald på skulder eller et ryk i armen) eller **kronisk** overbelastning.

Blandt idrætsfolk ses tilstanden typisk ved gentagne belastninger over hovedniveau fx tennis eller svømning.

Oftest rammer lidelsen dog personer, som gennem flere år har haft ensformigt arbejde, især med repetitioner og arbejde over hovedniveau. Det kan f.eks. være elektriker, murer, maler og kassemedarbejder.

I mange tilfælde kan smerterne også opstå uden nogle kendte overbelastninger eller skader. I visse tilfælde kan der være tale om ubalance og manglende samspil mellem de muskler og sener, der har ansvaret for bevægelse mellem skulderblad og overarm.

Mekaniske forhold i skulderleddet, fx forkalkninger eller slidgigt og andre knogleforandringer kan også medføre smerter i skulderen.

Symptomer

Mange patienter klager over smerter både i hvile og ved belastning. Smerterne føles stærkere om natten og til tider har man svært ved at finde ro i skulderen.

Smerter forværres ved belastning op mod og over vandret, og der opstår bevægeindskrækning. Man har svært ved hårvask og omklædning med den syge arm.

Smerterne stråler ofte ned mod albue og hånd og til tider er der også sovende fornemmelse ud i fingrene.

Diagnosen

Diagnosen kan stilles alene ved klinisk undersøgelse af skulderen, men ofte suppleres med røntgen og ultralydsscanning af skulderleddet. I sjældne tilfælde laves der også en MR-scanning.

Behandling

For langt de fleste patienter vil skuldersmerterne kunne behandles uden operation:

- Træning af skulderens koordination og styrke. Vi anbefaler at du instrueres af en fysioterapeut i kommunalt eller privat regi. Træning er ofte kernen i behandlingen og vil strække sig over flere måneder.
- Smertebehandling med medicin.

- Anlæggelse af blokade i subakromialrummet (indsprøjtning af binyrebarkhormon). Blokaden bliver oftest lagt 3 gange.
- Hvis indeklemningssmerterne er opstået på grund af overbelastning (fx job eller sport), skal det også overvejes om denne belastning kan ændres.

I de tilfælde hvor smerterne ikke forsvinder ved ovenstående behandling, kan operation overvejes. Ved operationen renses der op i det irriterede område og skabes bedre plads i skulderen.

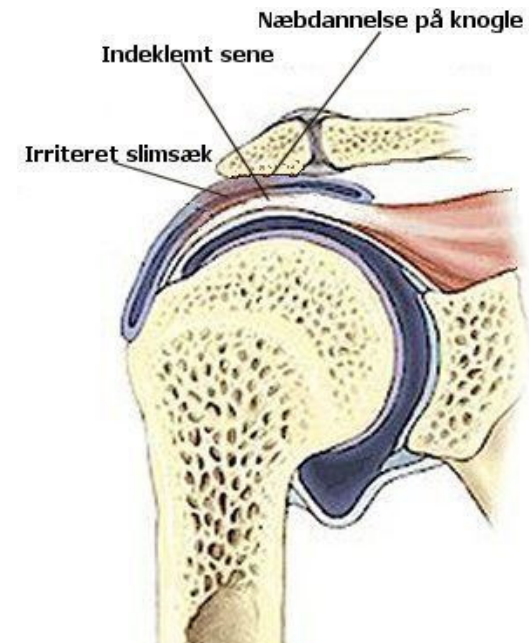
Med venlig hilsen
Center for Planlagt Ortopædkirurgi
Næstved Sygehus

Telefon: **56 51 41 82** alle hverdage mellem kl. 9 og 15.

Ved akutte problemer udenfor dette tidsrum skal du kontakte:
vagtlægen **70 15 07 00**
eller Region Sjællands akuttelefon: **70 15 07 08**

Indeklemningssyndrom ***(Impingement, skulder)***

Behandling uden operation



REGION SJÆLLAND
NÆSTVED SYGEHUS

- vi er til for dig

Center for Planlagt Ortopædkirurgi, version 1, marts 2018

Skulderens anatomi

Ved indeklemningssyndrom i skulderen forstås smerter i skulderen på grund af for trængte pladsforhold.

Skulderleddet består af 3 knogler:

- Ledhovedet på overarmsknoglen
- Ledskålen på hjørnet af skulderbladet
- Kravebenet

De tre knogler er bundet sammen af en hel del ledbånd og forskellige sener. Rummet mellem det hårde skulderloft og overarmsknoglen hedder subakromialrummet. I subakromialrummet er der placeret en slimsæk som danner en glidebane mellem den overliggende knogle og skuldermanchetsenerne. Slimsækken består af nogle løse bindevævsfibre og ligger spredt mellem strukturerne.

Knoglernes ledflader er dækket af brusk. Endvidere er der i skulderleddet 4 manchetsener og en biceps sene.

Indeklemningssyndrom opstår når slimsækken eller løftesenen irriteres og hæver op. Du kan se en film om skulderens anatomi på sundhed.dk (søg på: *skulderens anatomi*).

Årsag

Der er forskellige årsager til indeklemning. Der kan enten være tale om følge af en **akut** skade (fald på skulder eller et ryk i armen) eller **kronisk** overbelastning.

Blandt idrætsfolk ses tilstanden typisk ved gentagne belastninger over hovedniveau fx tennis eller svømning.

Oftest rammer lidelsen dog personer, som gennem flere år har haft ensformigt arbejde, især med repetitioner og arbejde over hovedniveau. Det kan f.eks. være elektriker, murer, maler og kassemedarbejder.

I mange tilfælde kan smerterne også opstå uden nogle kendte overbelastninger eller skader. I visse tilfælde kan der være tale om ubalance og manglende samspil mellem de muskler og sener, der har ansvaret for bevægelse mellem skulderblad og overarm.

Mekaniske forhold i skulderleddet, fx forkalkninger eller slidgigt og andre knogleforandringer kan også medføre smerter i skulderen.

Symptomer

Mange patienter klager over smerter både i hvile og ved belastning. Smerterne føles stærkere om natten og til tider har man svært ved at finde ro i skulderen.

Smerter forværres ved belastning op mod og over vandret, og der opstår bevægeindskrækning. Man har svært ved hårvask og omklædning med den syge arm.

Smerterne stråler ofte ned mod albue og hånd og til tider er der også sovende fornemmelse ud i fingrene.

Diagnosen

Diagnosen kan stilles alene ved klinisk undersøgelse af skulderen, men ofte suppleres med røntgen og ultralydsscanning af skulderleddet. I sjældne tilfælde laves der også en MR-scanning.

Behandling

For langt de fleste patienter vil skuldersmerterne kunne behandles uden operation:

- Træning af skulderens koordination og styrke. Vi anbefaler at du instrueres af en fysioterapeut i kommunalt eller privat regi. Træning er ofte kernen i behandlingen og vil strække sig over flere måneder.
- Smertebehandling med medicin.

- Anlæggelse af blokade i subakromialrummet (indsprøjtning af binyrebarkhormon). Blokaden bliver oftest lagt 3 gange.
- Hvis indeklemningssmerterne er opstået på grund af overbelastning (fx job eller sport), skal det også overvejes om denne belastning kan ændres.

I de tilfælde hvor smerterne ikke forsvinder ved ovenstående behandling, kan operation overvejes. Ved operationen renses der op i det irriterede område og skabes bedre plads i skulderen.

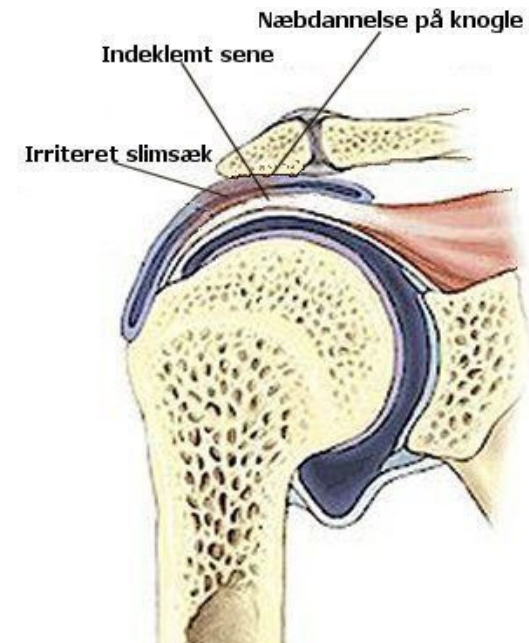
Med venlig hilsen
Center for Planlagt Ortopædkirurgi
Næstved Sygehus

Telefon: **56 51 41 82** alle hverdage mellem kl. 9 og 15.

Ved akutte problemer udenfor dette tidsrum skal du kontakte:
vagtlægen **70 15 07 00**
eller Region Sjællands akuttelefon: **70 15 07 08**

Indeklemningssyndrom ***(Impingement, skulder)***

Behandling uden operation



REGION SJÆLLAND
NÆSTVED SYGEHUS

- vi er til for dig

Center for Planlagt Ortopædkirurgi, version 1, marts 2018

Skulderens anatomi

Ved indeklemningssyndrom i skulderen forstås smerter i skulderen på grund af for trængte pladsforhold.

Skulderleddet består af 3 knogler:

- Ledhovedet på overarmsknoglen
- Ledskålen på hjørnet af skulderbladet
- Kravebenet

De tre knogler er bundet sammen af en hel del ledbånd og forskellige sener. Rummet mellem det hårde skulderloft og overarmsknoglen hedder subakromialrummet. I subakromialrummet er der placeret en slimsæk som danner en glidebane mellem den overliggende knogle og skuldermanchetsenerne. Slimsækken består af nogle løse bindevævsfibre og ligger spredt mellem strukturerne.

Knoglernes ledflader er dækket af brusk. Endvidere er der i skulderleddet 4 manchetsener og en biceps sene.

Indeklemningssyndrom opstår når slimsækken eller løftesenen irriteres og hæver op. Du kan se en film om skulderens anatomi på sundhed.dk (søg på: *skulderens anatomi*).

Årsag

Der er forskellige årsager til indeklemning. Der kan enten være tale om følge af en **akut** skade (fald på skulder eller et ryk i armen) eller **kronisk** overbelastning.

Blandt idrætsfolk ses tilstanden typisk ved gentagne belastninger over hovedniveau fx tennis eller svømning.

Oftest rammer lidelsen dog personer, som gennem flere år har haft ensformigt arbejde, især med repetitioner og arbejde over hovedniveau. Det kan f.eks. være elektriker, murer, maler og kassemedarbejder.

I mange tilfælde kan smerterne også opstå uden nogle kendte overbelastninger eller skader. I visse tilfælde kan der være tale om ubalance og manglende samspil mellem de muskler og sener, der har ansvaret for bevægelse mellem skulderblad og overarm.

Mekaniske forhold i skulderleddet, fx forkalkninger eller slidgigt og andre knogleforandringer kan også medføre smerter i skulderen.

Symptomer

Mange patienter klager over smerter både i hvile og ved belastning. Smerterne føles stærkere om natten og til tider har man svært ved at finde ro i skulderen.

Smerter forværres ved belastning op mod og over vandret, og der opstår bevægeindskrækning. Man har svært ved hårvask og omklædning med den syge arm.

Smerterne stråler ofte ned mod albue og hånd og til tider er der også sovende fornemmelse ud i fingrene.

Diagnosen

Diagnosen kan stilles alene ved klinisk undersøgelse af skulderen, men ofte suppleres med røntgen og ultralydsscanning af skulderleddet. I sjældne tilfælde laves der også en MR-scanning.

Behandling

For langt de fleste patienter vil skuldersmerterne kunne behandles uden operation:

- Træning af skulderens koordination og styrke. Vi anbefaler at du instrueres af en fysioterapeut i kommunalt eller privat regi. Træning er ofte kernen i behandlingen og vil strække sig over flere måneder.
- Smertebehandling med medicin.

- Anlæggelse af blokade i subakromialrummet (indsprøjtning af binyrebarkhormon). Blokaden bliver oftest lagt 3 gange.
- Hvis indeklemningssmerterne er opstået på grund af overbelastning (fx job eller sport), skal det også overvejes om denne belastning kan ændres.

I de tilfælde hvor smerterne ikke forsvinder ved ovenstående behandling, kan operation overvejes. Ved operationen renses der op i det irriterede område og skabes bedre plads i skulderen.

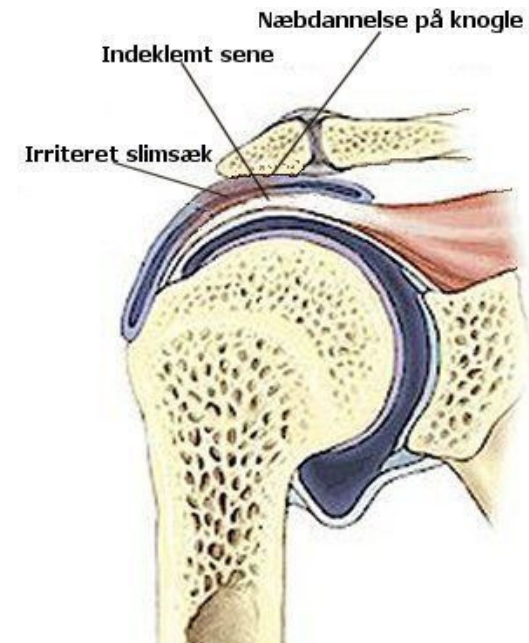
Med venlig hilsen
Center for Planlagt Ortopædkirurgi
Næstved Sygehus

Telefon: **56 51 41 82** alle hverdage mellem kl. 9 og 15.

Ved akutte problemer udenfor dette tidsrum skal du kontakte:
vagtlægen **70 15 07 00**
eller Region Sjællands akuttelefon: **70 15 07 08**

Indeklemningssyndrom ***(Impingement, skulder)***

Behandling uden operation



REGION SJÆLLAND
NÆSTVED SYGEHUS

- vi er til for dig

Center for Planlagt Ortopædkirurgi, version 1, marts 2018

Skulderens anatomi

Ved indeklemningssyndrom i skulderen forstås smerter i skulderen på grund af for trængte pladsforhold.

Skulderleddet består af 3 knogler:

- Ledhovedet på overarmsknoglen
- Ledskålen på hjørnet af skulderbladet
- Kravebenet

De tre knogler er bundet sammen af en hel del ledbånd og forskellige sener. Rummet mellem det hårde skulderloft og overarmsknoglen hedder subakromialrummet. I subakromialrummet er der placeret en slimsæk som danner en glidebane mellem den overliggende knogle og skuldermanchetsenerne. Slimsækken består af nogle løse bindevævsfibre og ligger spredt mellem strukturerne.

Knoglernes ledflader er dækket af brusk. Endvidere er der i skulderleddet 4 manchetsener og en biceps sene.

Indeklemningssyndrom opstår når slimsækken eller løftesenen irriteres og hæver op. Du kan se en film om skulderens anatomi på sundhed.dk (søg på: *skulderens anatomi*).

Årsag

Der er forskellige årsager til indeklemning. Der kan enten være tale om følge af en **akut** skade (fald på skulder eller et ryk i armen) eller **kronisk** overbelastning.

Blandt idrætsfolk ses tilstanden typisk ved gentagne belastninger over hovedniveau fx tennis eller svømning.

Oftest rammer lidelsen dog personer, som gennem flere år har haft ensformigt arbejde, især med repetitioner og arbejde over hovedniveau. Det kan f.eks. være elektriker, murer, maler og kassemedarbejder.

I mange tilfælde kan smerterne også opstå uden nogle kendte overbelastninger eller skader. I visse tilfælde kan der være tale om ubalance og manglende samspil mellem de muskler og sener, der har ansvaret for bevægelse mellem skulderblad og overarm.

Mekaniske forhold i skulderleddet, fx forkalkninger eller slidgigt og andre knogleforandringer kan også medføre smerter i skulderen.

Symptomer

Mange patienter klager over smerter både i hvile og ved belastning. Smerterne føles stærkere om natten og til tider har man svært ved at finde ro i skulderen.

Smerter forværres ved belastning op mod og over vandret, og der opstår bevægeindskrækning. Man har svært ved hårvask og omklædning med den syge arm.

Smerterne stråler ofte ned mod albue og hånd og til tider er der også sovende fornemmelse ud i fingrene.

Diagnosen

Diagnosen kan stilles alene ved klinisk undersøgelse af skulderen, men ofte suppleres med røntgen og ultralydsscanning af skulderleddet. I sjældne tilfælde laves der også en MR-scanning.

Behandling

For langt de fleste patienter vil skuldersmerterne kunne behandles uden operation:

- Træning af skulderens koordination og styrke. Vi anbefaler at du instrueres af en fysioterapeut i kommunalt eller privat regi. Træning er ofte kernen i behandlingen og vil strække sig over flere måneder.
- Smertebehandling med medicin.

- Anlæggelse af blokade i subakromialrummet (indsprøjtning af binyrebarkhormon). Blokaden bliver oftest lagt 3 gange.
- Hvis indeklemningssmerterne er opstået på grund af overbelastning (fx job eller sport), skal det også overvejes om denne belastning kan ændres.

I de tilfælde hvor smerterne ikke forsvinder ved ovenstående behandling, kan operation overvejes. Ved operationen renses der op i det irriterede område og skabes bedre plads i skulderen.

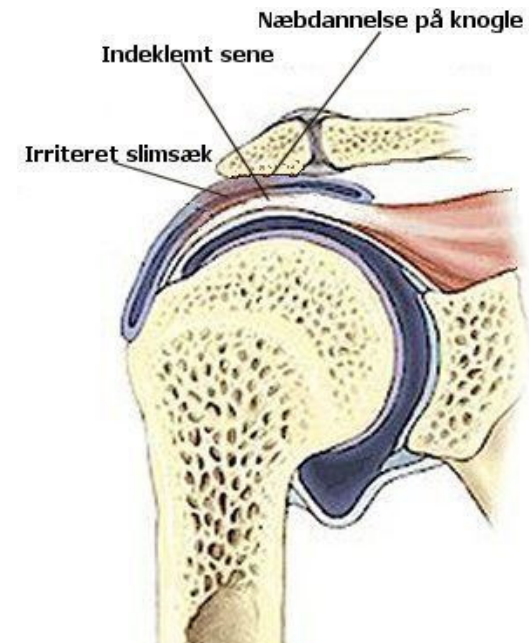
Med venlig hilsen
Center for Planlagt Ortopædkirurgi
Næstved Sygehus

Telefon: **56 51 41 82** alle hverdage mellem kl. 9 og 15.

Ved akutte problemer udenfor dette tidsrum skal du kontakte:
vagtlægen **70 15 07 00**
eller Region Sjællands akuttelefon: **70 15 07 08**

Indeklemningssyndrom ***(Impingement, skulder)***

Behandling uden operation



REGION SJÆLLAND
NÆSTVED SYGEHUS

- vi er til for dig

Center for Planlagt Ortopædkirurgi, version 1, marts 2018

Skulderens anatomi

Ved indeklemningssyndrom i skulderen forstås smerter i skulderen på grund af for trængte pladsforhold.

Skulderleddet består af 3 knogler:

- Ledhovedet på overarmsknoglen
- Ledskålen på hjørnet af skulderbladet
- Kravebenet

De tre knogler er bundet sammen af en hel del ledbånd og forskellige sener. Rummet mellem det hårde skulderloft og overarmsknoglen hedder subakromialrummet. I subakromialrummet er der placeret en slimsæk som danner en glidebane mellem den overliggende knogle og skuldermanchetsenerne. Slimsækken består af nogle løse bindevævsfibre og ligger spredt mellem strukturerne.

Knoglernes ledflader er dækket af brusk. Endvidere er der i skulderleddet 4 manchetsener og en biceps sene.

Indeklemningssyndrom opstår når slimsækken eller løftesenen irriteres og hæver op. Du kan se en film om skulderens anatomi på sundhed.dk (søg på: *skulderens anatomi*).

Årsag

Der er forskellige årsager til indeklemning. Der kan enten være tale om følge af en **akut** skade (fald på skulder eller et ryk i armen) eller **kronisk** overbelastning.

Blandt idrætsfolk ses tilstanden typisk ved gentagne belastninger over hovedniveau fx tennis eller svømning.

Oftest rammer lidelsen dog personer, som gennem flere år har haft ensformigt arbejde, især med repetitioner og arbejde over hovedniveau. Det kan f.eks. være elektriker, murer, maler og kassemedarbejder.

I mange tilfælde kan smerterne også opstå uden nogle kendte overbelastninger eller skader. I visse tilfælde kan der være tale om ubalance og manglende samspil mellem de muskler og sener, der har ansvaret for bevægelse mellem skulderblad og overarm.

Mekaniske forhold i skulderleddet, fx forkalkninger eller slidgigt og andre knogleforandringer kan også medføre smerter i skulderen.

Symptomer

Mange patienter klager over smerter både i hvile og ved belastning. Smerterne føles stærkere om natten og til tider har man svært ved at finde ro i skulderen.

Smerter forværres ved belastning op mod og over vandret, og der opstår bevægeindskrækning. Man har svært ved hårvask og omklædning med den syge arm.

Smerterne stråler ofte ned mod albue og hånd og til tider er der også sovende fornemmelse ud i fingrene.

Diagnosen

Diagnosen kan stilles alene ved klinisk undersøgelse af skulderen, men ofte suppleres med røntgen og ultralydsscanning af skulderleddet. I sjældne tilfælde laves der også en MR-scanning.

Behandling

For langt de fleste patienter vil skuldersmerterne kunne behandles uden operation:

- Træning af skulderens koordination og styrke. Vi anbefaler at du instrueres af en fysioterapeut i kommunalt eller privat regi. Træning er ofte kernen i behandlingen og vil strække sig over flere måneder.
- Smertebehandling med medicin.

- Anlæggelse af blokade i subakromialrummet (indsprøjtning af binyrebarkhormon). Blokaden bliver oftest lagt 3 gange.
- Hvis indeklemningssmerterne er opstået på grund af overbelastning (fx job eller sport), skal det også overvejes om denne belastning kan ændres.

I de tilfælde hvor smerterne ikke forsvinder ved ovenstående behandling, kan operation overvejes. Ved operationen renses der op i det irriterede område og skabes bedre plads i skulderen.

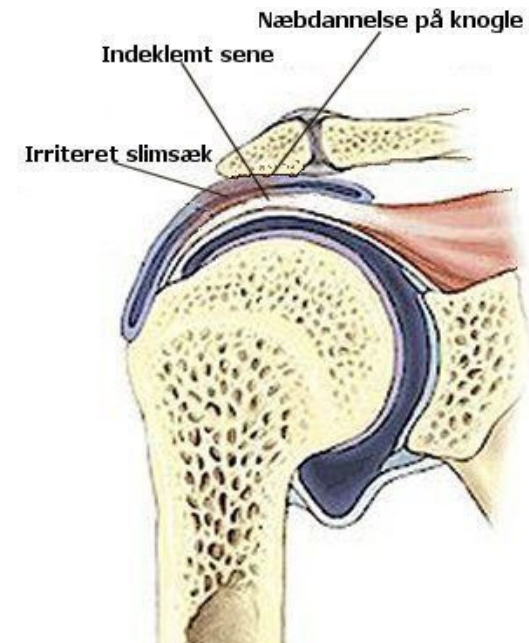
Med venlig hilsen
Center for Planlagt Ortopædkirurgi
Næstved Sygehus

Telefon: **56 51 41 82** alle hverdage mellem kl. 9 og 15.

Ved akutte problemer udenfor dette tidsrum skal du kontakte:
vagtlægen **70 15 07 00**
eller Region Sjællands akuttelefon: **70 15 07 08**

Indeklemningssyndrom ***(Impingement, skulder)***

Behandling uden operation



REGION SJÆLLAND
NÆSTVED SYGEHUS

- vi er til for dig

Center for Planlagt Ortopædkirurgi, version 1, marts 2018