

VLASTA URBAN TRIPOVIĆ, dr. med.

# **BOLNO RAME**

Priručnik za bolesnike



Hrvatska liga protiv reumatizma

Zagreb, 2006.



*VLASTA URBAN TRIPOVIĆ, dr. med.*

# **BOLNO RAME**

Priručnik za bolesnike

Hrvatska liga protiv reumatizma

Zagreb, 2006.

**HRVATSKA LIGA PROTIV REUMATIZMA  
BIBLIOTEKA - PRIRUČNICI ZA BOLESNIKE**

**BOLNO RAME**  
*drugo izdanje*

---

*Napisala:*

VLASTA URBAN TRIPOVIĆ, dr. med.

Spec. fizijatar i reumatolog

Privatna ordinacija za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju

Heiningerova 2, Pula

ISBN 953-6988-18-6

*Izdavač:*

Hrvatska liga protiv reumatizma, Zagreb,

Vinogradska cesta 29

[www.reuma.hr](http://www.reuma.hr)

*Lektor:*

Dr. sc. Lina Pliško

*Računalni prijelom:*

Zvonimir Barišić

*Tisak:*

Alfej knjige d.o.o. – Zagreb, Kušlanova 10, [www.alfej.hr](http://www.alfej.hr)

Priručnik tiskan uz novčanu potporu

Upravnog odjela za zdravlje i socijalnu skrb Istarske županije

Tiskanje dovršeno u listopadu 2006. godine.

**BESPLATNI PRIMJERAK**

## UVOD

Bolno rame (periartritis humeroscapularis) je opći naziv za sindrom kojemu je osnovni znak bol u ramenu, uz koju se može javiti i ukočenost ili slabost, a posljedica je oštećenja izvanzglobnih struktura. Bol u ramenu je jedna od veoma čestih tegoba koja se susreće u reumatološkoj praksi. Učestalost obolijevanja raste nakon 40-te godine života.

Rame je najpokretljiviji zglob našega tijela i ima veoma važnu ulogu u svakodnevnim aktivnostima, jer omogućava postavljanje šake u najrazličitije položaje. Zbog toga je veoma podložan trošenju i oštećenju uslijed prenaprezanja.

Bol u ramenu je česta posljedica i sportskih ozljeda, a rjeđe, posljedica upale zglobova (*artritis*), degenerativne bolesti (*artroza*) i rane manifestacije nekih drugih bolesti iz udaljenijih dijelova tijela kao što su: upale živčanih korjenova koji vode iz vrata, bolesti pluća, srčani infarkt, bolesti jetre i žučne vrećice. Uloga liječnika je razlučiti lokalni problem vezan za sam zglob ramena, od ostalih uzroka.

Ova knjižica ima ulogu odgovoriti vam na najčešća pitanja koja postavljate liječnicima o bolnom ramenu.

Na kraju knjižice shematski smo prikazali jedan postupnik koji će vas voditi na putu od pojave bola u ramenu do izlječenja.

Medicinske pojmove, koji su u tekstu pisani iskošeno - kurzivom, izdvojeni su u rječniku.

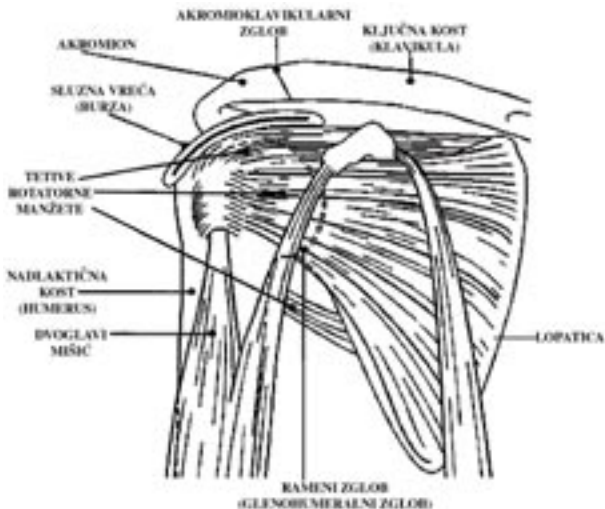
U informativnom dijelu nalaze se brojevi telefona, putem kojih možete dobiti informacije o učlanjenju u Ligu, kao i dodatne informacije o bolnom ramenu ili nekim drugim reumatskim bolestima.

## **BOLNO RAME - PITANJA I ODGOVORI**

- Što čini rameni zglob i kako funkcionira?
- Koji su najčešći uzroci bola u ramenu?
- Koji su dijagnostički postupci?
- Što je tendinitis, burzitis i sindrom sraza rotatorne manžete?
- Što je kalcificirani tendinitis i burzitis?
- Kako nastaje puknuće (*ruptura*) tetiva i kako se liječi ?
- Što je ukrućeno rame (*adhezivni kapsulitis*)?

### **Što čini rameni zglob i kako funkcionira ?**

Ono što nazivamo ramenom, jest nekoliko zglobova povezanih tetivama i mišićima koji omogućuju veliki broj raznolikih kretnji: naprijed, nazad, sa strane, prema drugom ramenu, iznad glave i kruženje (Slika 1.). Rameni zglob formiraju tri kosti: nadlaktica (*humerus*), lopatica (*skapula*) i ključna kost (*klavikula*). Pokret u ramenu obavlja se u tri zgloba. Zglob između kuglastog dijela nadlaktične kosti i plitkog udubljenja na lopatici – pravi rameni zglob (*glenohumeralni zglob*), zglob između vanj-



Slika 1. Rameni zglob

skog dijela ključne kosti i izbočenja na gornjem dijelu lopatice (*akromioklavikularni zglob*), zglob između unutarnjeg dijela ključne kosti i prsne kosti (*sternoklavikularni zglob*) i klizanje lopatice preko rebra. Izbočenje na lopatici (*akromion*) čini gornju zaštitu kod podizanja ruke iznad glave, a sluzna vreća (*burza*), smještena ispod akromiona, omekšava udarac.



Kretnje u ramenu omogućuju mišići koji su tetivama vezani za kosti.

Mišići rotatorne manžete i dvoglavi mišić čine prvu skupinu mišića najbližu zglobu koja pomaže u kretanju zgloba i odražava stalni kontakt zglobnih tijela. Kao glavni stabilizatori ramena su najpodložniji ozljedi i trošenju. Oko ovih mišića nalazi se vanjska skupina mišića koja sudjeluje u pokretanju ramena.

Rotatornu manžetu čine tetive četiriju mišića, koje se jednim krajem vežu na lopaticu, a drugim krajem na izbočenje nadlaktične kosti okružujući je poput manžete, pa otuda nose i naziv.

Prilikom podizanja ruke iznad glave, tetive ovih mišića se naprežu i oštećuju udarajući o «krov» ramena koji čini sluzna vreća, akromion (izbočenje na lopatici) s ligamentima.

Dvoglavi mišić (m. biceps brachii) veže se na lopaticu i palčanu kost na podlaktici (Slika 1.)

Duga glava tog mišića prolazi kroz žlijeb na glavi nadlaktične kosti i sudjeluje u stabilizaciji zgloba i pomaže u dizanju nadlaktice i savijanju lakta.

## **Koji su najčešći uzroci bola u ramenu?**

Uzroci nastanka bola u ramenu mogu biti vezani za mehaničke faktore (trauma) ili za faktore povezane s propadanjem tkiva uslijed starenja. Mehanički faktori uključuju nagle pokrete ili pad na rame (sportske ozljede ili trauma) ili se radi o višekratno ponavljanim pokretima tijekom rada, posebno s rukom podignutom iznad glave, kao kod ličilaca, domaćica, muzičara, radnika na strojevima itd. (sindrom prenaprezanja). Dugogdišnje mikrotraume na mjestima bliskog kontakta tetiva i okolnih struktura se kumuliraju uzrokujući oštećenja. Posebno je to vidljivo na mjestu sudara tetiva rotatorne manžete o akromion (sindrom sraza) što konačno vodi do upale. Starenjem tkiva degeneriraju, te i manja naprezanja mogu uzrokovati oštećenje. Najčešće su oštećenjem zahvaćene izvanzglobne strukture (tetive, mišići, sluzne vreće i zglobna kapsula), što jednim imenom zovemo izvanzglobne degenerativne bolesti.

Dugotrajna upala i mehanička naprezanja mogu dovesti do djelomičnog ili potpunog puknuća tetiva i do nemogućnosti pokretanja ramena. Manjim dijelom, bol u ramenu je posljedica upalnih i degenerativnih promjena hrskavica zglobova.

Veoma rijetko, bol u ramenu može biti i posljedica upale živaca, infekcije, tumora ili bolesti iz udaljenijih organa u grudima i truhu. U ovoj knjižici govorit će se o izvanzglobnim degenerativnim bolestima koje čine više od 80% uzroka boli u ramenu.

### **Koji su dijagnostički postupci ?**

Navest ćemo nekoliko uobičajenih postupaka kod utvrđivanja uzroka boli u ramenu od strane liječnika.



Slika 2. Pregled bolesnika

- Povijest bolesti (vi opisujete svoje tegobe i okolnosti pod kojima su se pojavile).
- Pregled bolesnika s testiranjem zgloba, mišića i tetiva i isključenjem nekog drugog uzroka koji je mogao izazvati bol u ramenu.

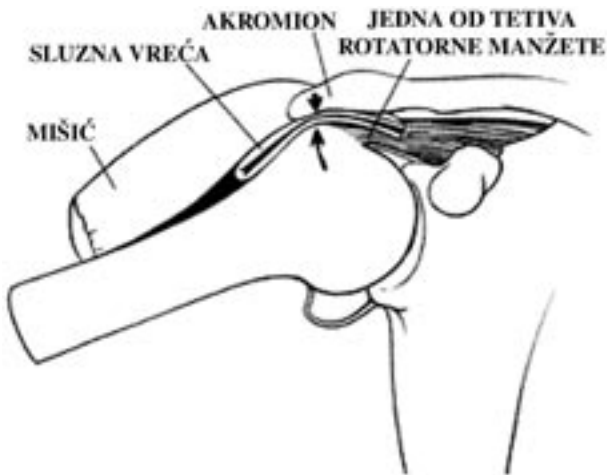
Ostali dijagnostički postupci:

1. laboratorijske analize (LAB)
2. radiološko snimanje (RTG)
3. ultrazvuk (dijagnostički) mekih tkiva oko zgloba (UZ)
4. kompjutorizirana tomografija – slojevito snimanje kosti i mekih tkiva (CT)
5. magnetna rezonanca - trodimenzionalni prikaz svih struktura, bez zračenja (MR)
6. artroskopija - instrumentom, koji na vrhu ima kameru ulazi se u zglob, u svrhu snimanja ili manjih kirurških zahvata.

Gotovo 90% dijagnoza se postavlja na temelju detaljnog razgovora s bolesnikom, pregledom specijalista, osnovnim laboratorijskim testovima i radiološkim snimanjem. Veoma rijetko je potrebna daljnja obrada.

## Što je tendinitis, burzitis i sindrom sraza rotatorne manžete?

Upala tetiva (tendinitis), upala sluzne vreće (burzitis) i upala tetiva rotatorne manžete u srazu s okolnim strukturama, blisko su povezane zbog njihove zajedničke funkcije u pokretanju ramena (Slika 3.).



Slika 3. Sindrom sraza rotatorne manžete

## **Koji su znakovi upale tetiva?**

Bolesnici često ignoriraju prve znakove oboljenja, koji se očituju bolom s prednje i gornje strane ramena, posebno kod dizanja ruke iznad glave ili kod oblačenja.

Ove tegobe su prvi znaci blage upale tetiva ramena. Postepeno dolazi do intenzivnijeg bola, posebno tijekom noći i kod ležanja na bolesnom ramenu. Bol se pojačava kod podizanja ruke iznad glave, pružanja prema naprijed i kod uvrtanja ramena. Upala tetiva dovodi do značajne ograničenosti kretnji u ramenu, a nemogućnost kretnji slabi i mišiće .

Rijetko se ovi znaci javljaju naglo i obično su posljedica traume, težeg oštećenja tetiva, upala sluzne vreće ili iritacija kalcifikatom.

**Dijagnoza se postavlja:** na temelju opisa tegoba i pregledom liječnika koji utvrđuje koja je tetiva ili grupa tetiva zahvaćena upalom. Obrada se dopunjuje radiološkom snimkom (Slika 4.), laboratorijskim testovima i ponekad ultrazvukom. Kod većih oštećenja, zbog sumnje na rupturu radi se i magnetska rezonanca.



Slika 4. Radiološka snimka ramenog zgloba

U slučaju da aparat MR nije dostupan može se raditi i kompjuterizirana tomografija.

**Liječenje:** blaži bolovi koji se javljaju tijekom pokreta liječe se mirovanjem, *kriomasažom* (masaža ledom) 3x10 minuta, *nesteroidnim protuupalnim antireumatskim lijekovima (NSAR)* i vježbama istezanja.

**Vježbe:** vježbe br. 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9.

Ako imate jake bolove, posebno noću, uz značajno ograničenje kretnji, odmah treba otići specijalisti zbog primjene glukokortikoida (bolji učinak ima primjena u zglob od blokada) i što bržeg uključivanja u program fizikalne terapije i rehabilitacije.

**Samopomoć** - kriomasaža 3x10 minuta, analgetici i vježbe .

Operativno liječenje se primjenjuje u mlađih osoba s težim oštećenjem rotatorne manžete, nakon neučinkovite konzervativne terapije, a u cilju poboljšanja kvalitete življenja. Nakon operacije obvezatna je rehabilitacija.

### **Koji su znakovi upale sluznih vreća (burzitis)?**

Najčešće je iritirana sluzna vreća koja se nalazi ispod izbočenja na lopatici s gornje strane i štiti tetive rotatorne manžete od pritiska, pri podizanje ruke iznad glave.

Bol u ramenu je kod upale sluzne vreće veoma jaka, zrači prema vratu i podlaktici, pogoršava se i pri minimalnom pokretu i jača je tijekom noći. Rame je toplije i otečeno.



**Dijagnoza:** Hitno se javite liječniku zbog mogućnosti da imate infekciju ili artritis. Odmah učinite laboratorijske testove i radiološku snimku.

**Liječenje** provodi specijalist davanjem injekcije kortikosteroida u predio sluzne vreće. Nastavljajte kriomasažom 3x20 minuta i analgeticima po potrebi. Obvezatna je fizikalna terapija. Odmah nakon smirivanja bola počnite s vježbama .

**Vježbe:** vježbe br. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10.

## **Što je kalcificirani tendinitis**

U ljudi sklonih taloženju soli kalcija u upalna tkiva, javlja se i upala tetiva ramena u kojima se talože veće ili manje nakupine kalcijevih soli. Bolest je češća u žena, nakon 30-te godine života. Najčešće zahvaća jedno rame, rijetko oba. Kalcifikati su u početku mekani, kasnije postanu kruti.

Rijetko se bolest komplicira puknućem dijelova tetiva rotatorne manžete, iritacijom sluzne vreće te izazivanjem akutne i veoma bolne upale sluzne vreće.

Konačno, dugotrajna upala može dovesti do ukrućenosti ramena.

**Znaci bolesti:** Često postoji nesrazmjernost između veličine kalcifikata i bolnosti. Bolesnici osjećaju opetovanu bol koja se pogoršava pri podizanju ruke. Kod jače upale bol je veoma jaka, a pokreti su značajno ograničeni. Posebno su jaki bolovi, već opisani, kod upale sluzne vreće.

Dijagnoza se postavlja na temelju pregleda liječnika, laboratorijske analize i RTG snimke.

**Liječenje:** Jednako kao kod tendinitisa i burzitisa.

Češće se primjenjuju operacijski zahvati artroskopskim putem.

**Vježbe:** vježba br. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10.

## **Kako nastaje puknuće (ruptura) tetiva i kako se liječi?**

Najčešći rascjepi nastaju na tetivama rotatorne manžete i na tetivi duge glave dvoglavog mišića bicepsa.

Puknuće djelova tetiva ili cijele tetive nastaje kao posljedica dugotrajne degeneracije tetive i upale ili su posljedica traume.

U starijoj životnoj dobi su češći rascjepi tetive bicepsa, ponekad i spontano, bez veće traume. Kompletni rascijep je vidljiv uglavnom nakon traume.

**Faktori rizika:** dugotrajne i ponavljane radnje iznad glave (bojadisanje), podizanje težih tereta, pad na ruku, propadanje tkiva uslijed starenja.

**Znaci bolesti:** povremena ili stalna, veoma jaka bol u ramenu pri podizanju ruke, bol noću koju smanjujemo ako spavamo na oštećenom ramenu, slabost mišića kada želimo podignuti ruku ili je svojom voljom spustiti, škripanje u ramenu pri pokretanju i ograničenje pokreta u ramenu. Kod većih rascjepa ove tegobe su intenzivnije, a slabost mišića je znatna.

Puknuće tetive bicepsa je praćeno oštrom boli s prednje strane ramena uz zvuk oštrog pucanja. Ovaj simptom se može previdjeti ako već imamo bol u ramenu zbog tendinitisa.

Vidljivo je kasnije povlaćenje tijela mišića u obliku kvrge, kod pokušaja savijanja lakta, koju nazivamo “Popajeva deformacija” prema liku iz crtanog filma Popaju.

**Dijagnoza:** Obvezatno se treba javiti liječniku. Nakon pregleda i postavljene sumnje na rascjep tetiva, potrebno je dopuniti ispitivanje ultrazvukom ili magnetnom rezonancom, a ponekad i artroskopijom koja može biti i terapijska.

**Lijećenje:** Lijećenje u akutnoj fazi: mirovanje, masaža ledom i lijekovi iz grupe NSAR. Kasnije se primjenjuju metode fizikalne terapije i preporučuju vježbe.

Kod mlađih ljudi, u iznimnim slučajevima, se preporučuje operacija artroskopski.

**Vježbe istezanja i snaženja:** vježba br. 1, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10.

## **Što je ukrućeno rame (adhezivni kapsulitis)?**

Ukrućeno rame je posljedica upalnih, fibroznih tračaka (adhezija), u kapsuli zgloba ramena koji uzrokuju jaku bol i ograničenje pokreta u svim smjerovima: naprijed, nazad, gore, sa strane i kruženje. Bolesnici se ne mogu obući i svući, češljati niti jesti. Ukrućeno rame može nastati iz više razloga: nakon traume ramena, upala tetiva ramena, kod dijabetesa, u bolestima štitne žlijezde, bolestima srca i pluća, nakon moždanog infarkta, ali uzrok najčešće nije poznat. Češće obolijevaju žene, između 40.- 65. godine života a javlja se i u 10-20% dijabetičara.

**Znaci bolesti:** bolest se razvija u tri stupnja:

1. Izuzetno jaka bol, posebno noću i brzo napredovanje ograničenja kretanja (2 – 9 mjeseci).
2. Bol se smanjuje, pokret se poboljšava do 50% zdrave strane (4 - 12 mjeseci).
3. Postepeno smanjenje boli i povećanje pokretljivosti (12 - 24 mjeseca).

**Dijagnoza:** postavlja se lako na temelju pregleda i ponekad radiološkog snimanja.

**Liječenje:** Liječenje mora biti dugotrajno i uporno.

1. Kontrola boli i upale: kriomasaža 3 x 20 minuta, nakon 9 mjeseci mogu se primijeniti i toplotne procedure, NSAR, analgetici, glukokortikoidi, fizikalna terapija - elektroanalgezija.
2. Povećanje pokretljivosti - vježbe s terapeutom.
3. Samopomoć - izbjegavati sve pokrete i položaje koji provociraju bol.

**Vježbe:** vježbe br. 1, 2, 3, 4.

## **VJEŽBE ZA RAME**

Redovito vježbanje je jedini način da povratite funkciju vašeg ramena u normalno stanje. Vaš fizijatar će vam odrediti vježbe koje će provoditi fizioterapeut uz primjenu i drugih fizioterapijskih postupaka.

Mi vam predlažemo nekoliko vježbi za svako bolno stanje, koje možete provoditi kod kuće.

Ako su vježbe bolne prethodno uradite kriomasažu. Potrebno je vježbati 15 minuta triput dnevno, bez većeg naprezanja i bolnosti.

## 1. vježba

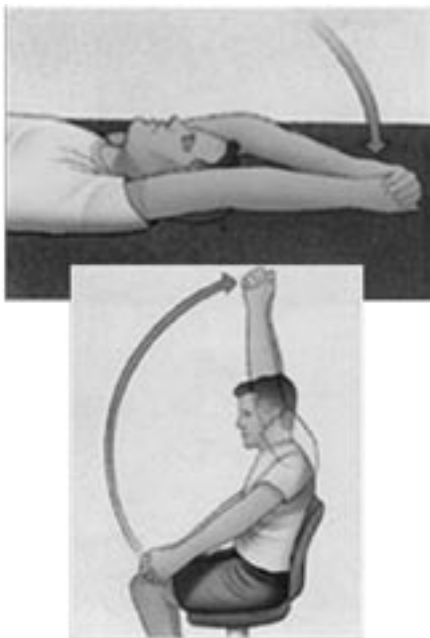
Pendularne – spustite bolesnu ruku da visi pridržavajući se drugom rukom za stol. Pokrenite tijelo rotirajući se, tako da rotirate rame, 10 puta u smjeru kazaljke na satu i 10 puta u suprotnom smjeru. Vježbajte triput dnevno.





## 2. vježba

Potpomognut pokret naprijed: skupite obje šake i podižite ispružene ruke i ramena zajedno do iznad glave. To možete raditi sjedeći i ležeći. Ponovite 10 - 20 puta, triput dnevno.



### 3. vježba

Potpomognuta rotacija ramena: postavite lakat na stol, a rame priljubite uz tijelo te podlakticom pravite pokrete rotacije klizeći po stolu.  
Ponovite 10 puta, triput dnevno.



#### 4. vježba

Aktivno potpomognuta vježba dizanja ruke: Ispružite ruku u laktu, prstima pužite po zidu stojeći bočno, a potom i licem prema zidu. Zadržite se na najvišoj točki 10 sekundi, ponovite triput dnevno.



## 5. vježba

Jačanje stražnjih mišića ramena (izometrički). Stanite leđima okrenuti zidu. Ispružite ruku i dlanom potiskujte zid. Zadržite 5 sekundi i ponovite 10 puta.



## 6. vježba

Jačanje mišića vanjskih rotatora ramena (izometrički). Stanite bolesnom stranom bočno uza zid. Ruku savijte u laktu za 90 stupnjeva i gurajte prema zidu zadržavajući 5 sekundi. Ponovite vježbu 10 puta.



## 7. vježba

Jačanje mišića unutarnjih rotatora ramena (izometrički). Stanite na kut, podlakticom bolesnog ramena, koju ste savili u laktu, gurajte prema zidu. Zadržite 5 sekundi i ponovite 10 puta.



## 8. vježba

Jačanje mišića unutarnjih rotatora ramena (aktivno).  
Ležite na bok bolesne strane, savijte lakat, uzmite manji uteg (0,5 kg) i pomičite ga prema trbuhu ra-  
deći unutarnju rotaciju u ramenu. Polako se vratite u prvotni položaj i ponovite 10 puta, triput dnevno.



## 9.vježba

Jačanje mišića vanjskih rotatora (aktivno). Lezite na bok zdrave strane, ispod bolesnog ramena savijte ručnik. Ruka je savijena u laktu za 90 stupnjeva držeći uteg od 0,5 kg. Radite pokrete rotacije podlaktice prema van i polako se vraćajte u prvotni položaj. Vježbu ponovite 10 puta, triput dnevno.





## 10. vježba

Jačanje mišića koji podižu ruku u stranu (izometrički). Sjednite pored naslona fotelje i nadlakticom gurajte prema van zadržavajući pritisak 5 sekundi. Vježbu ponovite 10 puta, triput dnevno.



## Postupak za bolesnike

Znakovi bolesti		Moguća dijagnoza		Postupak
Pogoršava li se bol u ramenu na dizanje ruke ?	<b>DA</b> →	TENDINITIS ROTATORNE MANŽETE ILI BICEPSA	→	Morvanje, led, NSAR, vježbe
<b>NE</b> ↓				
Da li je bol u ramenu jaka, noćna uz ograničenje kretnji prema naprijed i sa strane ?	<b>DA</b> →	Teži stupanj upale tetiva remena, moguće puknuće. TENDINITIS, RUPTURA	→	Javiti se fizijatru, LAB, UZ, led, NSAR, fizikalna terapija, vježbe. Ponekad lokalno kortikosteroidi
<b>NE</b> ↓				
Je li bol u ramenu ne-izdržljivo jaka, noćna, uz natečeno i toplo rame i minimalne i bolne kretnje?	<b>DA</b> →	Upala sluzne vreće, kalcifikati u sluznoj vreći i tetivi sa upalnom . BURZITIS, KALCIFICIRANI TENDINITIS, KRISTALNI ARTRITIS, INFEKCIJA	→	HITNO se javiti fizijatru, LAB, RTG, lokalno injekcija kortikosteroida, NSAR.
<b>NE</b> ↓				
Da li uz bol u ramenu imate i slabost i nemoćnost podizanja ruke? Da li se kod savijanja u laktu formira "Popajev deformitet"?	<b>DA</b> →	Ukručeno rame ADHEZIVNI CAPSULITIS	→	Javiti se fizijatru LAB, RTG, lokalno kortikosteroidi, izdašno analgetici, dugotrajna fizikalna terapija i vježbe s terapatom
<b>NE</b> ↓				
Napreduje li bol (blaga do srednje jaka), postepeno uz značajno ograničenje kretnji ?	<b>DA</b> →	Djelomično ili potpuno puknuće tetiva rotatorne manžete ili tetive bicepsa. RUPTURA TETIVA	→	Javiti se fizijatru, UZ, MR, konzultacija ortopeda, NSAR, fizikalna terapija i rehabilitacija

## **Rječnik medicinskih pojmova**

*Adhezija* – sraslina, priraslica dviju površina vezivnim tračcima.

*Adhezivni kapsulitis* – upala zglobne čahure uz stvaranje priraslica.

*Akromion* – izbočenje na gornjem dijelu lopatice.

*Akromioklavikularni zglob* – zglob između ključne kosti i lopatice (izbočenje na lopatici).

*Analgetici*- lijekovi koji djeluju isključivo na bol

*Artritis* – upala zgloba

*Artroskopija* – kirurška metoda - instrumentom se ulazi u zglob radi dijagnoze i liječenja.

*Artroza* – degenerativni proces zglobne hrskavice.

*Burzitis* – upala sluzne vreće.

*Elektroanalgezija* – elektroterapija koja djeluje na bol (TENS, Dijadinamične struje).

*Fibrozni* – onaj koji je građen od fibroznog tkiva.

*Fizikalna terapija* – primjena fizičkih čimbenika (toplota, struja, ultrazvuk, magnet) u terapijske svrhe.

*Glenohumeralni zglob* – zglob između kuglastog dijela nadlaktične kosti i udubljenja na lopatici.

*Humerus* – nadlaktična kost.

*Izvanzglobni reumatizam* – grupa reumatskih degenerativnih bolesti mekih tkiva oko zgloba.

*Izometričke vježbe* – napetost mišića bez promjene njegove duljine.

*Kalicifikat* – nakupina kalcijevih soli u tkivima.

*Klavikula* – ključna kost.

*Kriomasaža* – terapijska procedura masaže ledom.

*Nesteroidni antirumatici (NSAR)* – lijekovi s protuupalnim i analgetiskim učinkom.

*Periartritis humeroskapularis* – skupni naziv za upalu mekih tkiva ramenog zgloba.

*Ruptura* – prekid, puknuće - u tekstu puknuće tetiva.

*Skapula* – lopatica.

*Sindrom* – grupa znakova bolesti koji zajedno čine jednu bolest.

## **Informacija o Hrvatskoj ligi protiv reumatizma**

Hrvatska liga protiv reumatizma neprofitna je udruga građana koja ima socijalno-edukativni i promidžbeni karakter, a okuplja bolesnike s reumatskim bolestima, liječnike specijaliste i druge zdravstvene djelatnike koji se bave tom problematikom.

Liga je utemeljena 1992. godine, na inicijativu prof. dr. Ive Jajića, a pravni je sljednik Društva reumatičara grada Zagreba, koje je djelovalo od 1982. godine. Sjedište Hrvatske lige protiv reumatizma je u Klinici za reumatologiju, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju KB »Sestre milosrdnice« u Zagrebu. Udruga ima svoje županijske ogranke u Zagrebu, Čakovcu, Puli, Splitu, Rijeci, Zadru, Osijeku, Kra-pinskim toplicama i Karlovcu.

Hrvatska liga protiv reumatizma izdaje svoje glasilo «Reuma», koje izlazi dva do četiri puta godišnje u 3000 primjeraka i besplatno se dostavlja svim članovima Lige. Hrvatska liga protiv reumatizma do sada je izdala 20-ak različitih tematskih knjižica za bolesnike koje se također besplatno dijele članovima

Lige, a suizdavač je i dviju knjiga. Tijekom godine održavaju se i predavanja za članove Lige i druge zainteresirane.

Prema odluci Upravnog odbora od 20. studenog 2001. godišnja članarina za Hrvatsku ligu protiv reumatizma iznosi 30 kuna, a šalje se na žiro račun Lige: 2360000-1101437688 kod Zagrebačke banke Zagreb. Molimo vas, pri uplati članarine u rubrici “Poziv na broj” upišite JMBG člana Lige za kojeg se vrši uplata. Oni članovi Lige koji zbog svoje lošije financijske situacije ne mogu platiti članarinu neće se brisati iz evidencije članstva.

Pozivamo sve zainteresirane da se učlane u Hrvatsku ligu protiv reumatizma, te da svojim aktivnim sudjelovanjem doprinesu što uspješnijem radu ove udruge. Za dodatne informacije javite se na adresu: Hrvatska liga protiv reumatizma, Vinogradska 29, 10 000 Zagreb, tel: 01 37-87-248.

Posjetite nas na našoj web adresi

**[www.reuma.hr](http://www.reuma.hr)**



ISBN 953-6988-18-6