

พัฒนาการรักษาทางกายภาพบำบัด

ในผู้ป่วยข้อไหล่ติด (Physical Therapy in Frozen shoulder)โรงพยาบาลป่าพะยอม

1. ชื่อผลงาน พัฒนาการรักษาทางกายภาพบำบัดในผู้ป่วยข้อไหล่ติด(Physical Therapy in Frozen shoulder) โรงพยาบาลป่าพะยอม
2. คำสำคัญ Frozen Shoulder
ROM
Active Rang of Motion (AROM)
Passive Rang of Motion (AROM)
Mobilization
PNF technique (hold relax)
Ultrasonic
Pain scale
3. สรุปผลงานโดยย่อ Ultrasonic ส่งผลต่อช่วงการเคลื่อนไหวที่เพิ่มขึ้น แต่ Mobilization และ PNF technique (hold relax) และการนวด จะค่อนข้างได้ผลดีในผู้ป่วยข้อติดหรือรั้ง
4. หน่วยงาน งานกายภาพบำบัด ฝ่ายเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลป่าพะยอม อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง
5. สมาชิกทีม 1. กภ.พุทธรักษา แก้วลาย นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ หน่วยงานกายภาพบำบัด
6. เป้าหมาย 1. เพิ่มองศาการเคลื่อนไหวของข้อไหล่ในผู้ป่วยไหล่ติด
2. Pain scale ในผู้ป่วยข้อไหล่ติดลดลง

7. สาเหตุและความสำคัญของปัญหา

จากการทบทวนผู้ป่วยข้อไหล่ติดที่มารับการรักษาในงานกายภาพบำบัดโรงพยาบาลป่าพะยอม พบว่ามีผู้ป่วยข้อไหล่ติด ตั้งแต่ พ.ศ.2562-2563 จำนวน 77 ราย คิดเป็นร้อยละ13.16 ของผู้ป่วยนอกทั้งหมด ซึ่งเป็นโรคที่พบบ่อยเป็นอันดับที่ 4 ของผู้ป่วยที่มารับบริการทางกายภาพบำบัด สาเหตุส่วนใหญ่ของผู้ป่วยเกิดจากการทำงาน ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาชีพทำสวนยางพาราต้องใช้แขนในการกรีดยาง ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดการใช้งานหัวไหล่ที่มาก เกิดการบาดเจ็บซ้ำๆ จนเอ็นข้อไหล่อักเสบ เอ็น ขกแขนไม่ขึ้น จึงส่งผลต่อการทำงานไม่สามารถทำงานได้ปกติเหมือนเดิม หน้าที่ของแขนลดลง รวมทั้งส่งผลต่อการใช้ชีวิตประจำวันต่างๆ เช่น ใส่เสื้อผ้า หวีผม แปรงฟัน เป็นต้น ดังนั้นจึงเล็งเห็นความสำคัญของโรคข้อไหล่ติด(Frozen Shoulder) จึงคิดพัฒนาการรักษาในผู้ป่วยกลุ่มนี้ให้หายหรือบรรเทาและกลับไปทำงานและใช้ชีวิตประจำวันได้ปกติ

8. การเปลี่ยนแปลง/กิจกรรมดำเนินการ

เลือก Case ผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจและวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นหัวไหล่ติด(Frozen shoulder)

Patient's name : ผู้ป่วยชายไทย **Age** 51 **Occupation** ทำสวนยางพารา

Address อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง **Marital status** คู่

Chief complaint (kind of disorder) : ปวดหัวไหล่ซ้ายมาประมาณ 4 เดือน

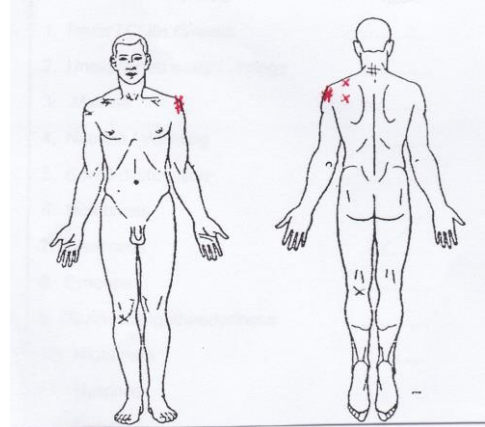
Medical diagnosis: Lt.frozen shoulder

Precaution: NO

Date examination: 1 ธันวาคม 2563

Pain 7/10 (ขณะเคลื่อนไหว)

× Trigger point



Subjective examination

Present history

4 เดือนก่อน ผู้ป่วยมีอาการปวดไหล่ข้างซ้ายขณะเอื้อมหยิบของ ใส่เสื้อผ้า ขณะที่อยู่นิ่งๆ ไม่มีอาการปวด จึงเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชะอวด แพทย์ให้การรักษาโดยให้ Xray, ยาแก้ปวด ภายหลังผู้ป่วยรับประทานยาอาการปวดทุเลาลงเล็กน้อย และผู้ป่วยไม่ยอมขยับข้อไหล่ซ้ายในระยะเวลา 1 เดือน หลังจากนั้นอาการปวดไหล่ลดลงแต่ผู้ป่วยมีความสามารถในการเคลื่อนไหวข้อไหล่ด้านซ้ายลดลง เช่น การยกแขน หัวผม แปรงฟัน ใส่เสื้อผ้า ภายหลัง จากนั้นผู้ป่วยได้เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลที่เดิม แพทย์ได้ตรวจประเมินและส่งปรึกษากายภาพบำบัดทำกายภาพบำบัดประมาณ 10 วัน อาการปวดที่ข้อไหล่ไม่ลดลง ข้อไหล่ข้างซ้ายเคลื่อนไหวได้ไม่มากขึ้น การรักษาที่ได้รับอัลตราซาวด์ ประคบแผ่นร้อน ร่วมกับดัดข้อไหล่ หลังจากนั้นผู้ป่วยได้ขอรับการรักษาที่โรงพยาบาลป่าพะยอมต่อ เนื่องจากการรักษาไม่ดีขึ้น แพทย์จึงได้ส่งปรึกษานักกายภาพบำบัดโรงพยาบาลป่าพะยอมเมื่อวันที่ 1 ธันวาคม 2563

Past history

ผู้ป่วยไม่มีโรคประจำตัวใดๆ

Behavior of symptoms

- Aggravating factors: การเคลื่อนไหวข้อไหล่ซ้ายในทุกทิศทาง
- Easing factors: พักแขนซ้ายให้อยู่เฉย ๆ ประมาณ 30 วินาที อาการจะดีขึ้น
- Severity of symptoms: Mild (pain scale ขณะพัก = 0, pain scale ขณะทำกิจกรรม = 7)
- Functional limitation: เช่น เอื้อมมือหยิบของ ใส่-ถอดเสื้อผ้า เกาหลัง หัวผม สระผม ล้วงกระเป๋

Special question

- X-ray
แปลผล Disuse osteoporosis at right proximal humerus
- No Weight loss:-
- No sign Spinal cord sign
- Dizziness: No
- ADL level: fair (ทำกิจกรรมที่ข้อไหล่ด้านซ้ายได้ลำบาก เช่น เอื้อมมือหยิบของใส่ถอดเสื้อผ้า เกาหลัง)

Interpretation and planning/clinical reasoning

จากประวัติผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Lt.frozen shoulder เนื่องจากผู้ป่วยเคยมีประวัติการมี อาการปวดไหล่ต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน มีการจำกัดการเคลื่อนไหวของข้อไหล่ในทุกทิศทางนอกจากนี้ยัง ได้ทำการตรวจร่างกายเบื้องต้นเพิ่มเติมพบว่าผู้ป่วยมีอาการของ Lt.infraspinatus muscle and Lt.upper trapezius muscle spasm และมี trigger points ของ Lt.upper trapezius and Lt.infraspinatus ร่วมด้วย โดยทำ การตรวจโดยให้ทำ active and passive movement เพื่อดู range of motion ในแต่ละทิศทาง และการตรวจ passive accessory movement เพื่อตรวจดูอาการปวดและการติดของข้อไหล่ในทิศทางที่ไม่สามารถ เคลื่อนไหวไปเองได้ และได้ทำการตรวจ special test คือ Apley scratch test เพื่อยืนยันผลการตรวจวินิจฉัย ว่าผู้ป่วยเป็น Lt.frozen shoulder และมีการจำกัดการเคลื่อนไหวของข้อไหล่จริงหรือไม่ รวมถึงการตรวจ adjacent joint ที่ cervical spine and elbow joint เพื่อใช้ในการประเมินการรักษาและวางแผนการรักษาให้กับ ผู้ป่วยต่อไป

Objective examination

Observation and inspection:

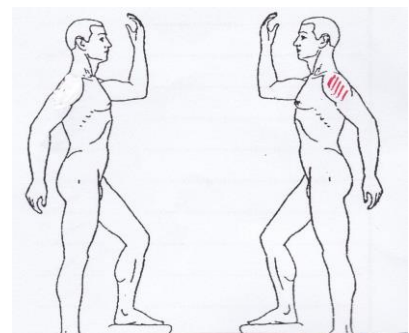
- Lt.Deltoid muscle atrophy
- No swelling or edema around Lt.shoulder joint area

Measurement: -

Active test:

Aggravating functional movement:

เอื้อมมือหยิบของ ใส่-ถอดเสื้อผ้า เกาหลัง มีอาการตึง ปวดบริเวณไหล่ซ้าย ทำให้กิจกรรม เหล่านี้ทำได้ไม่สะดวก เคลื่อนไหวได้น้อย



Active movement: active ROM in Lt.shoulder joint

Normal ROM	Active ROM
F/E = 180 ⁰ /0 ⁰ /50 ⁰	= 120 ⁰ /0 ⁰ /30 ⁰ *
Ab/Ad= 180 ⁰ /0 ⁰ /50 ⁰	= 85 ⁰ /0 ⁰ /50 ⁰ *
IR/ER = 90 ⁰ /0 ⁰ /90 ⁰	= 25 ⁰ /0 ⁰ /25 ⁰ *

: All movements of Rt.shoulder joints are normal

* Limitation by pain (pain scale ขณะเคลื่อนไหว = 7)

Passive accessory movement:



รูปที่ 1. รูปแสดงการทำ Passive accessory movement

ที่มา : งานกายภาพบำบัด ฝ่ายเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลป่าพะยอม 2563

Accessory movement rest

- AP glide on head or humerus (neutral position) grade 3 : ผู้ป่วยมีอาการปวดในข้อไหล่แต่ไม่มาก
- PA technique on glenohumeral joint grade 2 : ผู้ป่วยมีอาการปวดในข้อไหล่แต่ไม่มาก
- Lateral glide on glenohumeral joint grade 3 (adduction position) : ผู้ป่วยรู้สึกตึง ๆ ที่บริเวณข้อไหล่
- Long axis distraction grade 3 : ผู้ป่วยรู้สึกสบาย ไม่มีอาการปวด
- Scapular upward and downward rotation, protraction, retraction, depression and elevation: ผู้ป่วยไม่มีอาการปวดหรืออาการผิดปกติ

Selective muscle functions

Muscle length: - Normal

Muscle strength: can not exam because of limited by pain.

Palpation

- Muscle spasm at Lt.upper trapezius and infraspinatus muscle.
- Trigger point at Lt.upper trapezius and Lt.infraspinatus muscle.

Adjacent joint

- Cervical spine and elbow joints are normal.

Special test

- Apley scratch test (Lt.) : Positive (+ve) (patient can not touch the opposite scapular)

Problem summary

Problem	Structure	Nature of abnormal	Support	หมายเหตุ
1. pain	- anterior shoulder jt.		- active and passive test - passive accessory movement	-
2. Limit ROM	-Joint capsule	- Lt.frozen shoulder - pain	- active and passive test - passive accessory movement - Apley scratch test (+ve)	
3. Trigger point and muscle spasm	- trigger point at Lt. Infraspinatus and Lt.upper trapezius - muscle spasm at Lt.upper	- muscle guarding - muscle guarding	- active and passive test - palpation - Subjective exam	

Problem	Structure	Nature of abnormal	Support	หมายเหตุ
	trapezius and Lt. Infraspinatus muscle			

Problem	Structure	Nature of abnormal	Support	หมายเหตุ
4. Fair ADL ทำกิจกรรมที่ เคลื่อนไหวข้อ ไหล่ด้านขวาได้ ลำบาก เช่น เอื้อม มือหยิบของ ใ้- ถอดเสื้อผ้า เกา หลัง		-Lt.frozen shoulder - muscle spasm at Lt.upper trapezius and Lt. Infraspinatus muscle	- active and passive test - palpation - Subjective exam	

PT diagnosis: Lt.frozen shoulder

Goal of treatment

Short term goal

1. decrease pain
2. improve active ROM
3. decrease tenderness point and muscle spasm
4. improve ADL of Left shoulder
5. prevent aggravating factors

Long term goal

Good and full ROM of Lt.shoulder joint

Plan of treatment

1. decrease pain by US. and Mobilization technique
2. Improve active ROM by mobilization technique and PNF (hold relax technique) at Lt. Shoulder joint.
3. Decrease tenderness point and muscle spasm by hot pack and US.
4. Improve ADL by ADL training and home program.

9. การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง

First treatment (1 ธันวาคม 2563)



รูปที่ 2. การรักษาด้วย Ultrasound

รูปที่ 3. การรักษาด้วย mobilization technique
และ PNF technique

Progression note

8 ธันวาคม 2563

S : ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการรักษาดี อาการปวดที่บริเวณข้อไหล่ขณะทำการเคลื่อนไหวลดลงและยังมีอาการตึงที่ Lt.upper trapezius and Lt.infraspinatus muscle (Pain scale= 4 ขณะทำการเคลื่อนไหว, pain scale = 0 ขณะพัก)

O: ทำการวัดมุม active ROM ก่อนและหลังการรักษาเปรียบเทียบกัน

Normal ROM	Active ROM before treatment	Active ROM after treatment
F/E = $180^{\circ}/0^{\circ}/50^{\circ}$	= $110^{\circ}/0^{\circ}/30^{\circ}$	= $140^{\circ}/0^{\circ}/40^{\circ}$
Ab/Ad = $180^{\circ}/0^{\circ}/65^{\circ}$	= $65^{\circ}/0^{\circ}/50^{\circ}$	= $90^{\circ}/0^{\circ}/50^{\circ}$
IR/ER = $90^{\circ}/0^{\circ}/90^{\circ}$	= $15^{\circ}/0^{\circ}/10^{\circ}$	= $20^{\circ}/0^{\circ}/15^{\circ}$

A: mobilization technique และ PNF technique ที่ให้กับผู้ป่วยเน้นการเพิ่ม ROM ใน direction ของ shoulder flexion, abduction, IR และ ER ร่วมกับการทำ US ที่รอบ ๆ บริเวณข้อไหล่ หลังการรักษาสังเกตได้ว่าผู้ป่วยมีการเคลื่อนไหวได้มากขึ้น ไม่มีอาการปวดเพิ่มขึ้น

P: เช่นเดียวกับวันแรกครับ

9 ธันวาคม 2563

S: ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการรักษาดี ยังคงมีอาการปวดที่บริเวณข้อไหล่ขณะทำการเคลื่อนไหวและยังมีอาการปวดและตึงที่ Lt.upper trapezius and Lt.infraspinatus muscle

(Pain scale = 4 ขณะทำการเคลื่อนไหว, pain scale = 0 ขณะพัก)

O: ทำการวัดมุม active ROM ก่อนและหลังการรักษาเปรียบเทียบกัน

Normal ROM	Active ROM before treatment	Active ROM after treatment
F/E = $180^{\circ}/0^{\circ}/50^{\circ}$	= $110^{\circ}/0^{\circ}/30^{\circ}$	= $140^{\circ}/0^{\circ}/45^{\circ}$
Ab/Ad = $180^{\circ}/0^{\circ}/65^{\circ}$	= $75^{\circ}/0^{\circ}/50^{\circ}$	= $100^{\circ}/0^{\circ}/50^{\circ}$
IR/ER = $90^{\circ}/0^{\circ}/90^{\circ}$	= $10^{\circ}/0^{\circ}/10^{\circ}$	= $20^{\circ}/0^{\circ}/20^{\circ}$

A: หลังการรักษาด้วยการทำ mobilization technique และ PNF technique (hold relax) ร่วมกับการทำ US ผู้ป่วยมีการเคลื่อนไหวข้อไหล่ช่วยได้มุมเท่าเดิมในเกือบทุกทิศทางเนื่องจากผู้ป่วยมีระดับอาการปวดเท่าเดิม

P: เช่นเดียวกับวันแรกครับ

วันที่ 4 มกราคม 2564

S: ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการรักษาดี มีอาการปวดขณะเคลื่อนไหวลดลง อาการตึงของกล้ามเนื้อ

Lt.upper trapezius and Lt.infraspinatus muscle ลดลงแต่ยังไม่สามารถเคลื่อนไหวได้เต็มช่วงการเคลื่อนไหวได้เนื่องจากข้อไหล่ยังติดอยู่ (Pain scale = 1 ขณะทำการเคลื่อนไหว, Pain scale ขณะพัก = 0)

O: ทำการวัดมุม Active ROM ก่อนและการรักษาเปรียบเทียบกัน

Normal ROM	Active ROM before treatment	Active ROM after treatment
F/E = $180^{\circ}/0^{\circ}/50^{\circ}$	= $135^{\circ}/0^{\circ}/45^{\circ}$	= $140^{\circ}/0^{\circ}/50^{\circ}$
Ab/Ad = $180^{\circ}/0^{\circ}/65^{\circ}$	= $80^{\circ}/0^{\circ}/50^{\circ}$	= $100^{\circ}/0^{\circ}/60^{\circ}$
IR/ER = $90^{\circ}/0^{\circ}/90^{\circ}$	= $35^{\circ}/0^{\circ}/15^{\circ}$	= $30^{\circ}/0^{\circ}/20^{\circ}$

A: หลังการรักษาด้วยการทำ mobilization และ PNF technique (hold relax) ร่วมกับการทำ US, การนวดและออกกำลังกายสังเกตได้ว่าผู้ป่วยมีอาการปวดและมีการเคลื่อนไหวข้อไหล่ช่วยลดลงได้มุมมองศาที่ดีขึ้นในทุกทิศทาง

P: เช่นเดียวกับวันแรกรับ และเพิ่มท่าทางในการออกกำลังกาย

วันที่ 11 มกราคม 2564

S: ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการรักษาดี เคลื่อนไหวข้อไหล่ได้มากขึ้น ไม่มีอาการปวดขณะเคลื่อนไหว (Pain scale ขณะทำการเคลื่อนไหว = 0, Pain scale ขณะพัก = 0) อาการตึงของกล้ามเนื้อ Lt.upper trapezius and Lt.infraspinatus muscle ลดลง

O: ทำการวัดมุม Active ROM ก่อนและการรักษาเปรียบเทียบกัน

Normal ROM	Active ROM before treatment	Active ROM after treatment
F/E = $180^{\circ}/0^{\circ}/50^{\circ}$	= $140^{\circ}/0^{\circ}/45^{\circ}$	= $160^{\circ}/0^{\circ}/45^{\circ}$
Ab/Ad = $180^{\circ}/0^{\circ}/65^{\circ}$	= $95^{\circ}/0^{\circ}/50^{\circ}$	= $120^{\circ}/0^{\circ}/55^{\circ}$
IR/ER = $65-90^{\circ}/0^{\circ}/90^{\circ}$	= $45^{\circ}/0^{\circ}/20^{\circ}$	= $60^{\circ}/0^{\circ}/40^{\circ}$

A: หลังการรักษาด้วยการทำ Mobilization และ PNF technique (hold relax) ร่วมกับการทำ US การวัดและการออกกำลังกายสังเกตได้ว่าผู้ป่วยไม่มีอาการปวดและมีการเคลื่อนไหวข้อไหล่ซ้ายได้มุมมองชาติดีขึ้นในทุกทิศทาง

ท่าตะแคงวัดได้ 40 เซนติเมตร(วิธีวัดจาก C7 มาถึงแขนที่คนไข้สามารถไขว้หลังได้มากที่สุดในการทำวัดการเคลื่อนไหวของ Internal Rotation)

P: เช่นเดียวกับวันแรกการรักษา

วันที่ 18 มกราคม 2564

S: ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการรักษาดี ไม่มีอาการปวดขณะเคลื่อนไหว (Pain scale ขณะทำการเคลื่อนไหว = 0, Pain scale ขณะพัก = 0) เคลื่อนไหวข้อไหล่ได้องศาเพิ่มขึ้น อาการตึงของกล้ามเนื้อ Lt.upper trapezius and Lt.infraspinatus muscle คงเหลืออยู่เล็กน้อย

O: ทำการวัดมุม Active ROM ก่อนและการรักษาเปรียบเทียบกัน

Normal ROM	Active ROM before treatment	Active ROM after treatment
F/E = $180^{\circ}/0^{\circ}/50^{\circ}$	= $165^{\circ}/0^{\circ}/45^{\circ}$	= $170^{\circ}/0^{\circ}/45^{\circ}$
Ab/Ad = $180^{\circ}/0^{\circ}/65^{\circ}$	= $135^{\circ}/0^{\circ}/60^{\circ}$	= $150^{\circ}/0^{\circ}/60^{\circ}$
IR/ER = $65-90^{\circ}/0^{\circ}/90^{\circ}$	= $65^{\circ}/0^{\circ}/40^{\circ}$	= $65^{\circ}/0^{\circ}/40^{\circ}$

A: หลังการรักษาด้วยการทำ Mobilization และ PNF technique (hold relax) ร่วมกับการทำ US การวัดและการออกกำลังกายสังเกตได้ว่าผู้ป่วยไม่มีอาการปวดและมีการเคลื่อนไหวข้อไหล่ซ้ายได้มุมมองชาติเพิ่มขึ้นในทุกทิศทาง

P: เช่นเดียวกับวันแรกการรักษา

วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2564

S: ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการรักษาดี ไม่มีอาการปวดขณะเคลื่อนไหว (Pain scale ขณะทำการเคลื่อนไหว = 0, Pain scale ขณะพัก = 0) เคลื่อนไหวข้อไหล่ได้คงศาเท่าเดิม อาการตึงของกล้ามเนื้อ Lt.upper trapezius and Lt.infraspinatus muscle คงเหลืออยู่เล็กน้อย

O: ทำการวัดมุม Active ROM ก่อนและการรักษาเปรียบเทียบกัน

Normal ROM	Active ROM before treatment	Active ROM after treatment
F/E = 180°/0°/50°	= 165° /0° /45°	= 170° /0° /45°
Ab/Ad = 180°/0° /65°	= 135° /0° /60°	= 150° /0° /60°
IR/ER = 65-90°/0° /90°	= 65° /0° /40°	= 65° /0° /40°

A: หลังการรักษาด้วยการทำ Mobilization และ PNF technique (hold relax) ร่วมกับการทำ US การนวดและการออกกำลังกายสังเกตได้ว่าผู้ป่วยไม่มีอาการปวดและมีการเคลื่อนไหวข้อไหล่ซ้ายได้มุมองศาเพิ่มขึ้นในทุกทิศทางอาการตึงของกล้ามเนื้อลดลง

ท่าแตะหลังวัดได้ 28 เซนติเมตร(วิธีวัดจาก C7 มาถึงแขนที่คนไข้สามารถไขว้หลังได้มากที่สุดในการทำที่วัดการเคลื่อนไหวของ Internal Rotation)

P: เช่นเดียวกับวันแรกการรักษา

สรุปผล

จากการตรวจร่างกายและการรักษาในผู้ป่วยรายนี้พบว่า ผู้ป่วยมีอาการปวดลดลงอย่างต่อเนื่องตอบสนองต่อการรักษาดีในทุกครั้งด้วยเครื่อง Ultrasonic ส่งผลต่อช่วงการเคลื่อนไหวที่เพิ่มขึ้น แต่ก็มีช่วงระยะหนึ่งที่ช่วงการเคลื่อนไหวเท่าเดิมเนื่องจากพยาธิสภาพของโรคของผู้ป่วยเองที่เป็นแบบเรื้อรังและรวมถึงอาการตึงของกล้ามเนื้อเนื้อเยื่อรอบข้อไหล่ที่ยังหลงเหลืออยู่ จึงอาจทำให้เป็นอุปสรรคต่อการรักษาและเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้อาการ โดยทั่วไปดีขึ้นแต่ต้องใช้ระยะเวลาานผู้ป่วยตอบสนองต่อการรักษาด้วยวิธี Mobilization และ PNF technique (hold relax) และการนวด ค่อนข้างดี สังเกตได้ว่าผู้ป่วยไม่มีอาการปวดและมีการเคลื่อนไหวข้อไหล่ซ้ายได้มุมเพิ่มขึ้นในทุกทิศทางอาการตึงของกล้ามเนื้อลดลง กล้ามเนื้ออ่อนคลายมากขึ้น

10. บทเรียนที่ได้รับ

1. ได้เทคนิคการรักษาที่จะนำไปประยุกต์ใช้ร่วมกับการรักษาในผู้ป่วยข้อไหล่ติดได้ดีขึ้น
2. การใช้เทคนิค Mobilization ร่วมด้วยจะทำให้ผู้ป่วย Pain ลดลงดีกว่าการใช้Ultrasound รักษาเพียงอย่างเดียว
3. การ Mobilization และ PNF technique (hold relax) จะช่วยเพิ่มองศาการเคลื่อนไหวขึ้นลดระยะเวลาการรักษาและผู้ป่วยกลับไปทำกิจวัตรประจำวันได้เร็วขึ้น

อุปสรรค

1. ผู้ป่วยยังคงทำงานร่วมกับการรักษาทำให้ควบคุมการบาดเจ็บที่อาจจะเกิดขึ้นซ้ำได้ ส่งผลระดับการปวดและองศาที่อาจเพิ่มขึ้นเมื่อกลับไปทำงาน
2. เมื่อผู้ป่วยเกิดอาการเกร็งหรือร่างกายไม่ผ่อนคลายจะทำให้ผลของช่วงการเคลื่อนไหวข้อไหล่ลดลง

11. การติดต่อทีมงาน กภ.พุทธรักษา แก้วลาย ตำแหน่งนักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ โรงพยาบาลป่าพะยอม

อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง 93210 โทร. 074-673967 ต่อ 408

