

ПРОФ. ДР СНЕЖАНА ТОМАШЕВИЋ, УПРАВНИЦА КЛИНИКЕ ЗА МЕДИЦИНСКУ РЕХАБИЛИТАЦИЈУ УКВ

КАД КОЛЕНА СЕВНЕ, А КУК ЗАШКРИПИ

Не постоји специфична терапија која може да измени или заустави дегенеративне процесе

Јованка Симић

Добра процена клиничких симптома и знакова остеоартритиса може бити одлучујућа за постављање дијагнозе

Хроничан бол морамо посматрати као специфичан здравствени проблем који додатно нарушава функционисање особе

СПОСОБНОСТ да ходамо, трчимо, пливамо и правимо прецизне покрете прстима, дугујемо нашем локомоторном систему. Чине га кости, мишићи, тетиве, лигаменти, зглобови, хрскавица и остала везивна ткива. Као и сваки део људског организма и локомоторни систем може да заболи, "севне" или "зашкрипи". Све је више младих пацијената јер под утицајем напретка технологија, деца губе потребу да се играју напољу, а то резултира појавом гојазности која оптерећује зглобове.

Проф Др Снежана Томашевић, управница Клинике за медицинску рехабилитацију УКЦ Војводине у Новом Саду, истиче да су зглобови кука и колена најчешће захваћени дегенеративним променама (највише тзв. носећи зглобови), а затим ручни и ситни зглобова шака и рамена.

- Дегенеративна обољења зглобова или остеоартритиса су хроничне зглобобоље најчешће мултифакторијалног порекла. Многи фактори могу утицати на њен настанак: старосно доба, пол, гојазност, генетска предиспозиција, поремећаји у ендокриној секрецији, исхрана. До 90 одсто особа старијих од 65 година имају неки од видова остеоартритиса.

Степениште као вежбалиште

Н КОЈУ врсту превенције препоручујете људима принуђеним да на радном месту седе осам и више сати?
- Корисно је да се радна столица и монитор подесе тако да кичмени стуб буде у физиолошком положају за рад, уз вежбе истезања. Уколико на радном месту постоји степениште, треба се пењати степеницама што чешће. То је додатна прилика за физичку активност. Код болесника који раде тешке физичке послове превенција се постиже кроз учење техника правилног подизања тешког терета, уношење течности и, наравно, довољна количина одмора.

упозорава др Томашевић - Тодоровић.

Н Који су главни симптоми остеоартрозе и у коликим размацима се јављају?

- То су бол у зглобу, туп и подмукао, који се јавља при покретима и након дуже активности,

: локална осетљивост зглоба, тврдо задебљање зглобних крајака кости, некад и увећање масе меких ткива зглоба и око зглоба, "пуцкетање" при покретима (можемо осетити чулом додира, а понекад се и чују вибрације). Затим ту је излив у зглобној шупљини без повишене температу-

не кости и остеопороза.

Н Може ли се све то одразити и на психичко стање пацијента?

- Услед оштећене функције и ограничења покретљивости долази до неспособности у обављању дневних активности и зато се могу јавити уме-

тивне процесе зглоба. Остаје низ мера и поступака који се примењују ради смањења тегоба, поправљања функције и побољшања квалитета живота. Опште мере лечења подразумевају обуку и саветовање пацијента. Изузетно је важна едукација пацијената о превенцији и успоравању развоја дегенеративних промена - редукција телесне тежине, свакодневно вежбање, растерећење зглобова коришћењем ортопедских помагала, уложака за ципеле и физикалне терапије).

Н Колико је благотворна кинезитерапија?

- То је незаменљива метода за одржавање стабилности зглобова, мишићне масе и покретљивости. Свакодневне вежбе су неопходне за одржавање интегритета хрскавице. Кинезитерапијски програми се индивидуално дозирају и потребно је да буду коректно вођени како би се постигла ефикасност и избегла опасност од погоршања услед неадекватног дозирања или оптерећења.

Н У којим случајевима се може за хируршким лечењем?

- Хируршко лечење се спроводи после обављене медикаментне терапије и рехабилитационих мера које нису дале задовољавајуће резултате. Код пацијената са остеоартритисом услед прогресије болести долази до истањења зглобне хрскавице и оштећења околних зглобних структура што за последицу има присуство бола, отежане покрете и појаву контрактура. Главна индикација за оперативно лечење је бол. ■



ре зглоба, ограничени и болни покрети као последица тежег оштећења зглоба.

Н Како се успоставља дијагноза?

- Најчешће на основу анамнезе, физикалног прегледа и РТГ налаза. Добра процена клиничких симптома и знакова остеоартритиса може бити одлучујућа за постављање дијагнозе. Како напредује остеоартритис зглоба, тако и на радиографији можемо уочити различите промене у зглобу: сужење зглобног простора, појаву рубних остеофита, коштане цисте, склероза субхондрал-

рени депресија и анксиозност. Прогностички изгледи остеоартритиса кука су најтежи и скоро увек доводе до инвалидитета. Хроничан бол морамо посматрати као специфичан здравствени проблем који додатно нарушава функционисање особе, њено расположење и општи квалитет живота

Н Познато је да лечење пацијената може да буде дуготрајно. Постоји ли специфична терапија?

- Не постоји још увек специфична терапија која може да измени или заустави дегенера-



Фото: Приватна архива



ТЕКСТ РЕАЛИЗОВАН УЗ ПОДРШКУ
ПОКРАЈИНСКОГ СЕКРЕТАРИЈАТА ЗА ЗДРАВСТВО
РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ