

Rozpoznanie: ZWYRODNIENIE STAWÓW... i co dalej?

Zwyrodnienie stawów jest chorobą powodującą uszkodzenia struktur stawu doprowadzające do przewlekłych bóli oraz ograniczenia jego ruchomości. Może ona dotyczyć jednego lub kilku stawów. Nie do końca wyjaśnione są przyczyny tej choroby. Za jedną z podstawowych uważa się przeciążenia stawu trwające wiele lat. Uważa się też, że choroba zwyrodnieniowa stawów może występować rodzinie.

Jeżeli występują u Pani/Pana objawy typu: ból, obrzęk stawu, zniekształcenie (szczególnie dotyczy małych stawów), ograniczenie ruchomości, należy zgłosić się do lekarza specjalisty (ortopedy), który aby potwierdzić rozpoznanie powinien wykonać zdjęcie RTG. Określenia używane przez lekarza radiologa w opisie zdjęcia RTG takie jak: osteofity, sklerotyzacja, geody, wskazują na zmiany zwyrodnieniowe.

Chorobę zwyrodnieniową stawów uważa się za przewlekłą i trudną do leczenia, jednakże wcześniej włączone leczenie pozwala spowolnić lub zatrzymać jej postępy. Aby uzyskać najlepsze efekty należy wdrożyć zaplanowany **proces leczniczy**. Powinien on być dostosowany do indywidualnego przypadku choroby. Lekarz prowadzący, na podstawie badania pacjenta oraz oceny zdjęcia RTG planuje z pacjentem przebieg leczenia. Elementy takiego procesu mogą być różne w zależności od stopnia zaawansowania zmian, od chorób współistniejących, od wieku pacjenta. Na **proces leczniczy** składają się: zastosowanie leków, rehabilitacja, ćwiczenia własne pacjenta, odpowiednie zaopatrzenie ortopedyczne (kule, laski, gorsety, stabilizatory, wkładki do butów), ewentualne leczenie operacyjne.

Decyzja co do wyboru drogi leczenia należy do lekarza prowadzącego.

Należy pamiętać, że zwyrodnienie stawów jest chorobą przewlekłą, więc leczenie również musi być przewlekłe. Leki stosowane w leczeniu to zarówno preparaty poprawiające stan chrząstki stawowej, jak i leki przeciwzapalne i przeciwbólowe. Mogą one być w różnych postaciach (kapsułki, tabletki, zastrzyki domięśniowe, zastrzyki dostawowe). Co do sposobu leczenia decyzje podejmuje lekarz prowadzący.

Należy pamiętać o bardzo ważnej zasadzie: w aptece większość sprzedawanych preparatów bez recepty są to tzw. „suplementy diety” o niesprawdzonej i nieudowodnionej skuteczności. Przyjmowanie takich substancji często może nie przynieść oczekiwanego efektu. Dlatego tak ważna jest współpraca z lekarzem, a nie podleganie medialnym doniesieniom i reklamom. Często praktyką w leczeniu zwyrodnień, szczególnie stawów kolanowych, jest wykonywanie tzw. „blokad stawu”.

Są to wstrzyknięcia do stawu leku tzw. „sterydu”, który ma silne działanie przeciwbólowe i przeciwzapalne. Należy pamiętać również o tym, że „blokady” co prawda przynoszą pacjentowi szybką ulgę, ale nie leczą one struktur stawu. Poza tym obarczone są działaniami ubocznymi i dlatego nie należy ich stosować częściej niż raz na 3 miesiące. „Blokady” stawu powinny być wykonywane po wykorzystaniu innych metod leczniczych. Jeżeli leczenie zachowawcze nie przynosi efektu lub proces zwyrodnieniowy jest zaawansowany, należy rozważyć leczenie operacyjne. W chwili obecnej do leczenia operacyjnego zwyrodnień stawów stosuje się endoprotezy - wymienia się uszkodzone elementy stawu na sztuczne. Najczęściej operacji wymagają stawy kolanowe lub biodrowe. Są bardzo różne typy endoprotez. Różnią się one przede wszystkim sposobem mocowania (mówi się o endoprotezach cementowych i bezcementowych). Nie da się powiedzieć jednoznacznie, który typ jest lepszy - zastosowanie odpowiedniej endoprotezy zależy od wielu czynników i decyzje o metodzie operacji podejmuje chirurg ortopeda.

ZASADY LECZENIA CHOROBY ZWYRODNIENIOWEJ STAWÓW:

1. Postawienie prawidłowego rozpoznania na podstawie badania i zdjęcia RTG.
2. Ustalenie wspólnie z pacjentem i wdrożenie procesu leczniczego.
3. Proces leczniczy obejmuje zarówno leczenie lekami, jak i rehabilitację, zaopatrzenie ortopedyczne oraz ewentualnie leczenie operacyjne.
4. Stosowanie sprawdzonych i przebadanych leków, a nie kupionych w aptece „suplementów diety” o niepewnej skuteczności.
5. O wybór leku pytaj lekarza, a nie farmaceutę.
6. Leczenie jest długotrwałe. Nie należy się zbyt wcześnie zniechęcać do zastosowanego leczenia.
7. „Blokady” stawu mogą jeszcze bardziej uszkadzać chrząstkę stawową, więc nie należy ich wykonywać częściej niż co 3 miesiące.
8. Używaj pomocy ortopedycznych (kule, laski, balkoniki) jak najwcześniej - to nie wstyd! Pozwoli to odciążać chory staw i spowolnić rozwój zmian zwyrodnieniowych.

Opracowanie: dr n.med. Rafał Plebański

Wojewódzkie Centrum Ortopedii i Rehabilitacji Narządu Ruchu im. dr Z. Radlińskiego w Łodzi.
Łódź, ul. Drewnowska 75, Poradnia Ortopedyczna-diagnostyka i leczenie osteoporozy,
tel. 042 253 71 37