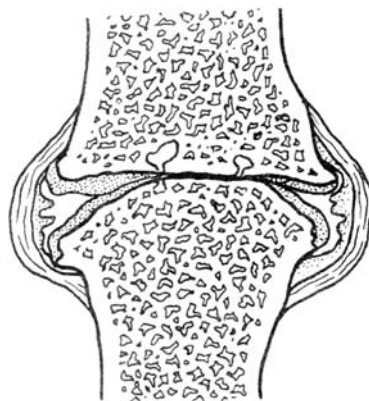


Prof. dr. sc. IVO JAJIĆ
Doc. dr. sc. ZRINKA JAJIĆ

OSTEOARTROZA

Priručnik za bolesnike



Hrvatska liga protiv reumatizma
Zagreb, 2000.

Prof. dr. sc. IVO JAJIĆ
Doc. dr. sc. ZRINKA JAJIĆ

OSTEOARTROZA

Priručnik za bolesnike

Hrvatska liga protiv reumatizma
Zagreb, 2000.

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

OSTEOARTROZA

Napisali:

prof. dr. sc. IVO JAJIĆ
doc. dr. sc. ZRINKA JAJIĆ

Klinika za reumatologiju, fizikalnu medicinu i
rehabilitaciju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu,
KB "Sestre milosrdnice", Zagreb

ISBN 953-97761-2-0

Izdavač:

Hrvatska liga protiv reumatizma, Zagreb,
Vinogradska cesta 29

Lektor:

mr. Jadranka Nemeth-Jajić, prof.

Računalni prijelom:

Zvonimir Barišić

Tisak:

Alfej d.o.o. – Zagreb, Kušlanova 10,
www.iridis.com/alfej

Priručnik je tiskan uz novčanu potporu
Vlade Republike Hrvatske
Tiskanje dovršeno u rujnu 2000. godine.

PREDGOVOR

Učestalost reumatskih bolesti u populaciji je velika. Svaki treći bolesnik koji se obraća liječniku opće prakse, dolazi zbog reumatskih tegoba. U srednjoeuropskim zemljama očekivana je prosječna životna dob premašila 72. godine. To znači da populacijski starimo pa zglobne tegobe izbijaju na vrh oboljelih. Većina se degenerativnih promjena javlja poslije 50. godine i raste nakon te dobi. Znači da trebamo poduzeti niz preventivnih mjera radi odlaganja bolesti u što odmakliju dob kako bi se olakšale zdravstvene tegobe koje dolaze s godinama.

Tome dosta mogu pridonijeti sami bolesnici uvođenjem odgovarajućeg liječenja i niza drugih mjera koje savjetujemo u ovom priručniku.

Prof. dr. sc. Ivo Jajić
Doc. dr. sc. Zrinka Jajić

DEFINICIJA

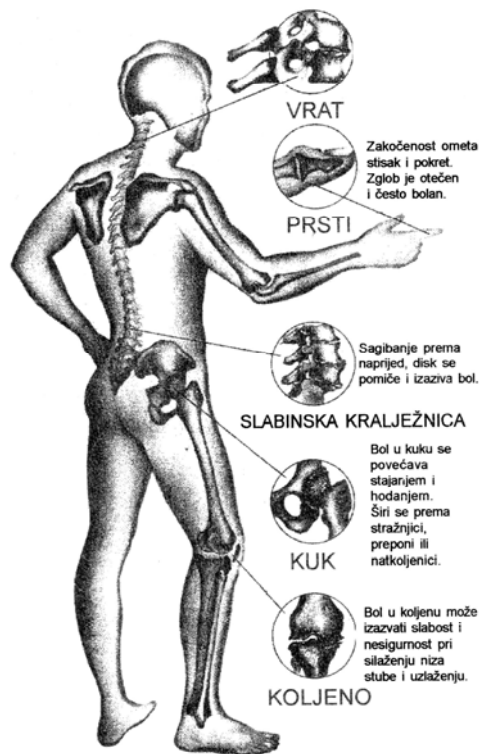
Osteoartroza je degenerativna bolest zglobova koja se može razviti na zglobovima ruku i nogu te na zglobovima kralježnice, što nazivamo spondilozom i diskartrozom.

UVOD

Osteoartroza je bolest zglobova koja označava degenerativne promjene u njima, a ne upalu. Povezana je s procesom starenja, trošenjem i opterećenjem. Degenerativne se promjene prvo počnu javljati na hrskavici a zatim, redovito, i na kostima (sl. 1).

Osteoartroza je vrlo učestala bolest ne samo u današnje vrijeme nego i prije. Istraživanja su pokazala da u našoj zemlji oko 22% pučanstva boluje od te bolesti, a učestalost je u osoba starijih od 60 godina još veća. Utvrđeno je da sve osobe starije od 80 godina imaju osteoartrozu jednog ili više zglobova.

Hrskavični disk između degenerativno promijenjenih kralježaka. Bol se može širiti prema uhu ili ramenu.



Sl. 1. Najčešća mjesta razvoja osteoartroze

PROMJENE NA ZGLOBOVIMA KOD OSTEOARTROZE

Hrskavica pokriva završne dijelove zglobnih tijela (kosti u zglobu). U zglobnoj hrskavici nastaju promjene u finoj kemijskoj građi. Smanjuje se količina nekih normalnih sastojaka hrskavice. Te promjene vjerojatno pokreću pretjerani stresovi koji stvaraju uvjete da hrskavica postaje siromašnija bitnim sastojcima za održavanje njezine vitalnosti, debljine i elastičnosti.

S vremenom hrskavica promijeni boju, postaje mutna, neravna i ljušti se na površini, što dovodi do njezina stanjivanja i postupnog nestajanja. Ostaju ogoljeni okrajci kosti u zglobu koji se taju jedan o drugog i izazivaju bujanje koštanog tkiva. Na rubovima zglobnih okrajaka nastaju degenerativne promjene kosti koje postupno dovode do razvitka koštanih izdanaka, koji izgledaju poput trnova.

Stanjenjem zglobne hrskavice i stvaranjem koštanih izdanaka suzuje se zglobni prostor i ograničava pokretljivost u zglobu.

U mnogih se bolesnika na rendgenskoj slici vide degenerativne promjene, ali oni ipak nemaju nikakvih tegoba sa zglobovima, što pokazuje da rendgenski vidljive promjene ne uzrokuju znakove osteoartroze, tj. smetnje. Stoga rendgenski opisi nalaza osteoartroze imaju vrijednost samo za liječnika radi utvrđivanja odnosa zglobnih tijela i eventualno funkcijske sposobnosti, koja je važna za određivanje vrste vježba i primjenu fizikalne terapije.

Poslije nastaju degenerativne promjene i na zglobnoj čahuri, ligamentima i drugim mekim tkivima oko zgloba, koje često izazivaju tegobe (sl. 2).



Sl. 2. Teške promjene zgloba: suženje zglobne pukotine, smanjenje zglobne šupljine, zadebljanje zglobne čahure, male šupljine u kosti (ciste) uz zglobnu pukotinu i koštane izrasline na rubovima zglobnih tijela.

ŠTO UZROKUJE OSTEOARTROZU?

U nastanku osteoartroze sudjeluje više čimbenika.

Osteoartrozu u prvom redu uzrokuju ozljede kao što je primjerice prijelom noge. Nakon nekoliko mjeseci ili godina javi se osteoartroza koljena, kuka ili nožnog zgloba. Sportaši zbog čestih ozljeda zglobova češće oboljevaju od osteoartroze nego osobe koje prosječno upotrebljavaju svoje zglobove.

Osteoartroza se često javlja na kuku nakon prirođenog iščašenja i nepravilnosti u razvoju glave i vrata bedrene kosti. Ta bolest nastaje i nakon upale zglobova. No, osteoartroza se često može javiti i u osoba s prekomjernom tjelesnom težinom, napose na zglobovima donjih udova koji su najopterećeniji (sl. 3). Pravi uzrok osteoartroze, međutim, još nije poznat. Nema dokaza da bi uzročnici osteoartroze možda mogli biti neki mikroorganizmi (bakterije) ili kiseline u zglobu. Ipak se pouzdano zna da kiselo voće, kao što su naranče i limuni, ne utječe na nastanak te bolesti.



Sl. 3. Spoznaja istine

Nema također ni dokaza da bi do tih promjena mogle dovesti neke čestice iz hrane, ali se općenito smatra da bi svi oni koji imaju povećanu tjelesnu težinu morali primjenjivati redukcijску dijetu. Izlaganjem hladnoći i vlazi znakovi osteoartroze se, doduše, pogoršavaju, ali ti čimbenici ipak ne izazivaju takve promjene na zglobu. Zanimljivo je da osteoartroza nikada ne dovodi do reumatoidnog artritisa i da se ona bitno razlikuje od te bolesti.

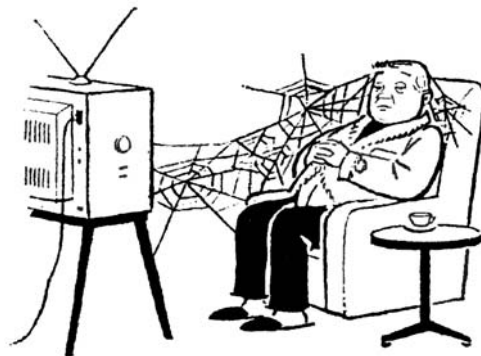
Osteoartroza je trošenje i propadanje zglobova zbog degenerativnih promjena u njima. Ta bolest nikada ne dovodi do teže invalidnosti, a samo u nekih bolesnika dolazi do znatnijeg oštećenja zglobne funkcije.



Sl. 4. Artroza najčešće nastaje na najopterećenijim zglobovima.

Premda osteoartroza najčešće zahvaća one zglobove koji su najopterećeniji, kao što je primjerice koljeno, može se javiti i na drugim zglobovima (sl. 4). Posebna vrsta osteoartroze je ona koja napada bazalni zglob palca i krajnje zglobove šaka. Osteoartroza šake javlja se često u obiteljskome krugu, obično u žena nakon pre-

stanka menstrualnog ciklusa, a u muškaraca rijetko i to nakon 50. godine života. Zglobovi postaju zadebljani, ponekad otečeni, osjetljivi na pritisak i bolni, a poslije i kvrgasti, ali bezbolni. Takav oblik osteoartroze, koji se češće javlja u žena, nema ništa zajedničko s reumatoidnim artritisa, ali ti zglobovi ipak mogu biti zahvaćeni i reumatoidnim artritisa. Kada opisani zglobovi obole od reumatoidnog artritisa, tada su obično znatno jače zahvaćeni tako da im se promijeni ne samo izgled nego i funkcija (sl. 5).



Sl. 5. Sjedenjem na istom mjestu kroz duže vrijeme nepravilno se i nepotrebno opterećuju pojedini zglobovi.

ZNAKOVI

1. BOL

Bol je najčešća manifestacija osteoartroze. U većine oboljelih bol je u početku podmukla. U početku je zglob bolan samo nakon jačih opterećenja, u uznapredovaloj fazi i blago opterećenje ili pokret izazivaju bol u zglobu, a u vrlo razvijenoj fazi pokreti mogu biti sasvim ograničeni.

Bol pri mirovanju nestaje, a javlja se ponovno pri opterećenju, npr. pri ustajanju iz kreveta ili sa stolice. Nakon kratkog razgibavanja bolesnik nema znakove i može hodati.

Ako se zglob previše opterećuje, bol se ponovno javlja, tako da su daljnji pokreti otežani i osoba se mora odmarati. Često se bol pojačava nakon izlaganja toplini, čime se objašnjava javljanje boli noću u toplom krevetu. Bol je intenzivna za promjene vremena i često se pogoršava zbog hladnoće i vlage.

2. ZAKOČENOST

Zakočenost je prvi znak bolesti, a traje do 15 minuta. Razgibavanjem brzo iščezava. Ne pravi veće teškoće osobi s osteoartrozom.

3. OTEKLINA

Oteklina je znak upale. To znači da zglob sadrži zglobnu tekućinu koja je nastala podražajem zgloba. Oteklina je obično slabije izražena, a rijetko je veća.

4. SKVRČAVANJE ZGLOBA

Do skvrčavanja zgloba dolazi kod dužeg trajanja osteoartroze. Opseg pokreta u zglobu je smanjen posljedica čega je izražena mišićna slabost i skvrčavanje zgloba (koljena, kuka, lakta).

5. KREPITACIJE

Krepitacije ili pucketanje u zglobu nastaje u ranom stadiju osteoartroze. Lako se dokazuje aktivnim i pasivnim pokretom. Krepitacije mogu

biti ograničene na dio zgloba ili na čitav zglob. Mogu biti difuzne poput škripanja snijega. Pojedinačne grube krepitacije mnogo su češće.

Takve se krepitacije, “štroptanje” ili pucketanje u koljenskom zglobu, mogu naći i u zdravom zglobu.

LIJEČENJE

Budući da uzrok osteoartroze nije poznat, nije poznato ni pravo uzročno liječenje. No, na osteoartrozu se ipak može utjecati tako da nastojimo spriječiti provocirajuće čimbenike. Tu se u prvom redu misli na radno mjesto, koje mora biti prilagođeno radniku, na ispravljanje krivih odnosa u zglobu (iščašenje), te na rano liječenje prijeloma kosti i bolesti koje mogu dovesti do razvoja osteoartroze. Vodi li se o tome računa, u znatno će manjoj mjeri i sporije dolaziti do promjena u zglobu, a osobe s osteoartrozom postupno se mogu prilagoditi tome stanju i sebi uglavnom urediti normalan život.

Dok promjene u zglobovima, osobito na hrskavici i zglobnoj čahuri, nisu uznapredovale, znakovi se osteoartroze mogu liječiti. Ti znakovi su: bol, zakačenost, smanjenje snage i nestabilnost zgloba. No, kako su oni često povezani i s općim znakovima kao što su potištenost i razdražljivost, takvim se stanjima još više upotpunjuje slika tegoba. Mnogi bolesnici s osteoartrozom i sami pronadu neke načine pomoću kojih mogu smanjiti ili ublažiti bolove, pa i druge tegobe. Toga se onda treba uvijek držati tim više što nabrojene tegobe obično ne traju stalno, nego se javljaju povremeno. Nakon toga opet se smanje pa iščeznu, a onda se nakon kraćeg ili dužeg vremenskog razdoblja ponovno jave, odnosno pogoršaju.

Liječenje u toplicama primjenom tople mineralne vode (balneoterapija) za većinu bolesnika ima malu vrijednost. Najveću vrijednost pruža plivanje i vježbanje u takvoj vodi, što se može postići u bilo kojem bazenu s toplom vodom.

Balneoterapija se koristi uglavnom u medicinskoj rehabilitaciji teških oblika osteoartroza velikih zglobova i nakon operativnog liječenja osteo-

oartroze, pri čemu se iskorištava toplinski učinak mineralnih voda.

UBLAŽENJE BOLOVA

Bol se u zglobu redovito može ublažiti toplinom ili uzimanjem lijekova. Danas postaji velik broj lijekova koji se uspješno koriste za te svrhe. Često je dovoljno uzimati samo aspirin (Andol, Acisal, Acetisal, Esalid i dr).

Tablete se obično uzimaju 2x1 do 3x3 na dan, ovisno o težini bolova, i to uvijek nakon jela. Načelno treba izbjegavati uzimanje većih doza takvih lijekova kroz duže vrijeme. Zatreba li, liječnik može preporučiti i druge oblike liječenja. Različite masti, oblozi i "flasteri" koji služe za lijepljenje na zglob ili na okolno područje djeluju samo zbog snažne sugestije. Zbog toga je znatno bolje taj novac utrošiti na kupnju termofora, ili kućne svjetiljke za grijanje i električnoga jastuka, zatim na prikladnu toplu obuću i odjeću te dodatne odjevne predmete za pojedine zglobove, kao što su npr. koljenice, koje se mogu isplesti. Predugi odmori i smanjivanje tjeles-

ne aktivnosti za trajanja tegoba ili u fazi bez znakova osteoartroze uzrokuju slabljenje i propadanje mišića. Zbog toga znakovi artroze obično postaju jači i teži. Upravo to je razlog zašto se toliko sustavno pristupa medicinskoj gimnastici. Bitno je svakodnevno vježbanje ne samo zglobova bez znakova osteoartroze nego i onih koji škripe ili škljocaju.

MEDICINSKA GIMNASTIKA I FIZIKALNA TERAPIJA

Svaka osoba s artrozom znade da su stariji ukućani ili susjedi odlazili na "vježbe" i "grijanje" u najbliže za to specijaliziranu ustanovu. U takvim se ustanovama obično daju savjeti i upute o obliku i načinu liječenja, pa i prijedlozi liječnika opće medicine da se bolesnik uputi liječniku specijalistu za fizikalnu medicinu i reumatologiju. Nakon toga se, prema nađenom stanju osteoartroze, redovito odabiru i određuju postupci liječenja fizikalnom medicinom. Medicinsku gimnastiku, koja se nauči u tijeku liječenja, valja uporno provoditi i u kući. Primjena toplotnih po-

magala (voda, aparati za grijanje) predstavlja također djelotvoran način liječenja, koji se obično kombinira s medicinskom gimnastikom (sl. 6).

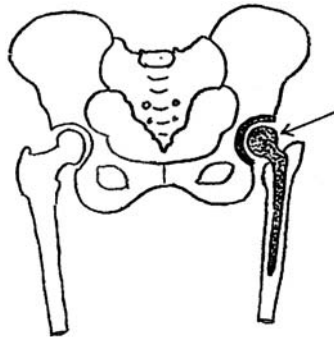


Sl. 6. Promjena načina života bar za kratko vrijeme

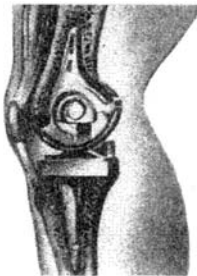
DRUGE MJERE

Prevelika tjelesna težina opterećuje zglobove (sl. 3). Budući da vrsta hrane i prekomjerno uzimanje hrane utječu na povećanje tjelesne težine, indirektno utječu i na pogoršavanje stanja zglobova. Umjereni aktivnost i odgovarajuća prehrana mogu bitno utjecati na smanjivanje znakova

osteoartroze i time usporiti daljnje napredovanje bolesti. Stoga kod prekomjerne tjelesne težine valja primijeniti redukcijsku dijetu. Katkada dolazi u obzir i operativno liječenje (sl. 7 i 8).



Sl. 7. Umjetni kuk



Sl. 8. Umjetno koljeno

To napose vrijedi za kuk. Osobe s osteoartrozom kuka često se prekasno odlučuju za operaciju, iskušavajući prije toga sve raspoložive načine liječenja, premda se za njih sigurno zna da nisu dostatni za rješavanje takvog stanja. Pravo vrijeme za operaciju može odrediti jedino liječnik. Za osobe koje imaju osteoartrozu naročito je važan radni i dnevni odmor, te da rade u toplim prostorijama.



Sl. 9. Nošenje štapa na zdravoj ili manje bolesnoj strani.

Redovito treba šetati i vježbati, ali samo do osjeta boli, s pomagalom ili bez njega (sl. 9). Zglobovi se moraju dovoljno odmarati. Ako osoba s

osteoartrozom mora zbog neke bolesti ležati u krevetu, preporuča se da svakog dana vježba zglobove i mišiće. Kada se jave jači bolovi, mogu se prema uputi uzimati i tablete.

ŠTO NIJE DOBRO ČINITI S ARTROZOM?

Nikada se ne preporuča pretjerano vježbanje i naprezanje zahvaćenog zgloba. Kod osteoartroze kuka i koljena ne preporuča se ni duže stajanje, a ni duge šetnje. Valja izbjegavati duže sjedenje u jednom položaju (sl. 5). Nikada se ne treba bojati rendgenskog nalaza, nego se mora objektivno ocijeniti težina osteoartroze prema znakovima, odnosno prema tegobama. Osteoartrozu ne valja brkati s ulozima ili reumatoidnim artritisom. To su, naime, tri posve različite bolesti. Nije dobro prihvaćati ni najuvjerljivije savjete znana o nekom "čudotvornom" lijeku kao što su npr. tigrova mast, ruska vodica i različite druge "kure". Sva su takva nadriječjenja u biti samo zavaravanje neupućenih i nikada ne mogu dovesti do objektivnog poboljšanja stanja u zglobovima.

ISBN 953-97761-2-0