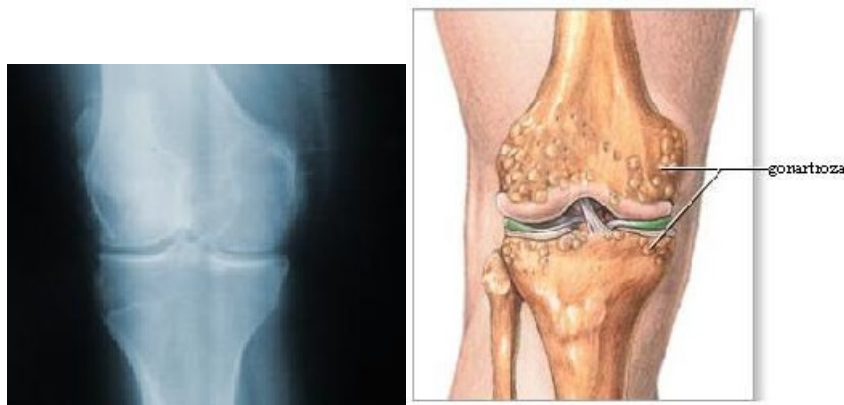


Fizjoterapia w gonartrozie

Zmiany zwyrodnieniowe stawów kolanowych



Przyczyny:

- 1 Nieprawidłowości w budowie stóp - płaskostopie
- 2 Nadmierna waga
- 3 Praca stojąca
- 4 Koślawość lub szpotawość kolan
- 5 Urazy
- 6 Koślawość palucha
- 7 Żylaki
- 8 Owrzodzenie podudzi

Inne przyczyny to:

- 1 Chondrokalcynoza
- 2 Hemofilia
- 3 Dna
- 4 Metaplasja chrząstki - kostna kosmków błony maziowej
- 5 Wład rdzenia
- 6 Choroba Pageta

Rozróżniamy za zwyczaj dwa rodzaje zmian:

1. zmiany w stawie rzepekowo - udowym, powstają osteofity na tylnej powierzchni i na krawędziach rzepki co powoduje bóle przy wchodzeniu i zschodzeniu ze schodów, bo rzepka jest wtedy silnie przypierana do kości udowej, zmiana częstsza
2. zmiany rozpoczynają się uszkodzeniem łąkotec, szpara stawowa zwęża się, na brzegach stawu powstają osteofity, ograniczony zostaje poślizg rzepki po kłykciach kości udowej, ból pojawia się podczas stania i chodzenia.

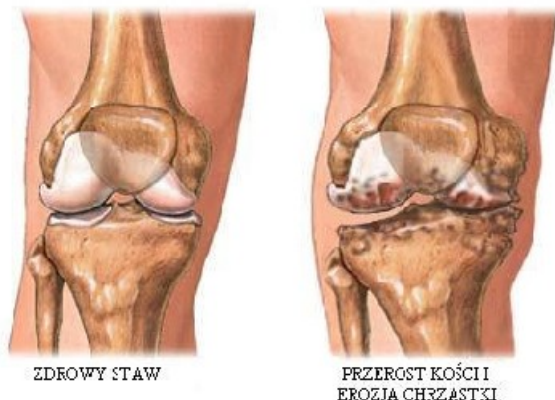
Obie zmiany mogą występować jednocześnie.

Objawy:

- 1 wolny początek choroby
- 2 powolny postęp choroby
- 3 uczucie sztywności w stawach kolanowych
- 4 bóle w stawach kolanowych zwłaszcza przy chodzeniu po schodach, wstawania z krzesła, dłuższego stania lub chodzenia
- 5 długotrwałe remisje
- 6 pogrubienie i stwardnienie torebki stawowej
- 7 bolesność uciskowa okolicy stawu kolanowego
- 8 wyrosła kostne na brzegach stawu
- 9 wysięk po urazie lub przy zablokowaniu stawu przez wolne ciała stawowe, obrysy stawu są wtedy zatarte, skóra okolicy stawu zaczerwieniona, podwyższona temperatura okolicy stawu, kolano odbarczająco ustawia się w lekkim zgięciu
- 10 zanik mięśnia czworogłowego uda
- 11 ograniczenie ruchomości w stawie
- 12 ból przy ruchu i słyszalne trzaski.

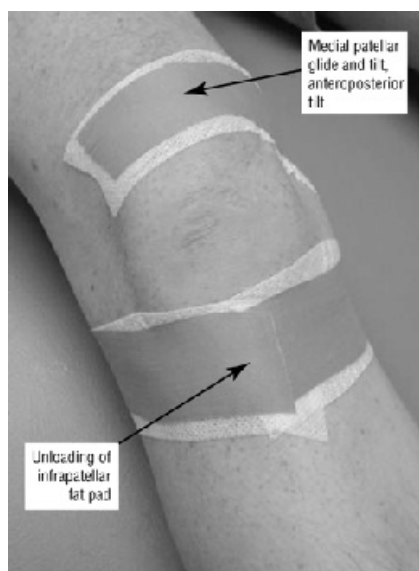
Zmiany w RTG:

- 1 nierównomierne zwężenie szpary stawowej
- 2 widoczne osteofity na brzegach przystawowych kości
- 3 widoczne entezofity w rzepce w miejscu przyczepu ścięgien.



Rehabilitacja obejmuje :

- 1 odciążanie stawu w czasie lokomocji
- 2 zaopatrzenie ortopedyczne - kule, laski
- 3 w stanie ostrym czasowe unieruchomienie stawu na kilka dni
- 4 farmakologię - przeciwzapalną i przeciwbólową
- 5 po ustąpieniu stanu ostrego stosuje się ćwiczenia izometryczne zwłaszcza czworogłowego uda
- 6 ćwiczenia i elementy pływania w basenie z ciepłą wodą
- 7 ćwiczenia w odciążeniu stawu
- 8 ćwiczenia w odciążeniu z oporem
- 9 fizykoterapia - parafina, borowina, ultradźwięki, DD, balneoterapia
- 10 leczenie operacyjne u chorych z nawracającymi stanami zapalnymi i wysiękami; stosuje się synowektomię (oczyszczenie stawu), wycięcie łąkotec, alloplastyka z użyciem protezy
- 11 obniżenie masy ciała u otyłych
- 12 unikanie długiego chodzenia i stania
- 13 Kinesiotaping



Bibliografia :

- Nowotny – Zarys rehabilitacji w dysfunkcjach narządu ruchu
 Milanowska – Podstawy rehabilitacji ruchowej w dysfunkcjach narządu ruchu
 Materiały przesłane przez Marcina marcinmarcin@autograf.pl
 Rysunki A.D.A.M