

OSTEOARTITIS

bolest modernog doba i kako je prevenirati

Osteoarthritis je hronično degenerativno, zapaljensko oboljenje zglobova čije je glavno obeležje disbalans između oštećenja koja nastaju prevashodno u zglobnoj hrskavici i sposobnosti da se ta oštećenja obnove.

Sam proces osteoartritisa se javlja u hrskavici da bi se sa napredovanjem bolesti oštećenja javila u svim strukturama zgloba.

Osteoarthritis se može podeliti na primarni i sekundarni. Kod primarnih se ne zna tačan mehanizam nastanka bolesti. Kod sekundarnih znamo činilac, i to je obično neka vrsta traume, povrede...

Artitis se najčešće javlja na kolenima, kukovima, šakama i apofiznim zglobovima kičmenog stuba, ali mogu biti zahvaćeni i svi zglobovi.

Češće se javlja kod ženskog pola, i to nakon menopauze. Osobe starije od 60 godina su zahvaćene sa preko 50%. Kod preostalih 50% iako nemaju tegobe na rentgen (Rtg) snimku imaju vidljive promene karakteristične za osteoarthritis.

Osteoarthritis direktno utiče na onesposobljenost kod pacijenata što predstavlja veliki socioekonomski problem.

Faktori rizika i simptomi

Na nastanak osteoartritisa utiču: godine starosti, ženski pol, gojaznost, pozitivna anamneza ranijih povreda, nasleđe, loše držanje, hipotrofija mišićne mase, manjak fizičke aktivnosti, pušenje, korišćenje alkohola...

Glavni simptom bolesti je BOL. Sam bol je mehaničkog karaktera tj. javlja se pri započinjanju pokreta i u samom pokretu. U mirovanju se ne javlja.

Ukočenost je obično jutarnja ili posle dužeg perioda inaktivacije i nikada ne traje duže od 30 minuta. Čujne su krepitacije, prisutan je otok. U kasnijim stadijumima se javlja ograničenost pokreta, prisutan je deformitet, da bi se bolest završila ankilozom tj. ukočenjem zgloba.



Dijagnoza i lečenje

Dijagnoza osteoartritisa je prevashodno klinička. Dobrim fizikalnim pregledom možemo postaviti dijagnozu bolesti. Kao dopunske radnje možemo uraditi rentgen snimak.

Na Rtg snimku možemo videti suženje zglobne pukotine, prisutni rubni osteofiti, subhondralnu sklerozu, ciste u subhondralnoj kosti. Biohemijski parametri su u granicama normale. Za procenu težine i toka bolesti možemo koristiti razne funkcionalne testove gde ćemo analizirati aktivnosti dnevnog života, kretanje, psihološki balans...

Lečenje osteoartritisa podrazumeva da delujemo na više frontova. Terapiju možemo podeliti na farmakološku i nefarmakološku. Na prvom mestu potrebno je da smanjimo simptome, očuvamo funkciju zgloba i kvalitet života samog pacijenta.

Najvažnija mera je redukovanje telesne mase za minimum 5% , a preporuka je da bude 10%. Potrebno je da pacijent uspostavi dnevni režim kretanja i odmora, ako je potrebno da promeni zanimanje ili način rada. U nefarmakološke metode spadaju i svi modaliteti fizikalne terapije.

Od farmakoloških mera na prvom mestu što se tiče simptoma je da pacijentu otklonimo bol. Sa smanjenjem bola, pacijent postaje pokretniji i samostalniji u aktivnostima dnevnog života. Kao krajnja opcija, kada smo iscrpeli sve mogućnosti dolazi hirurška intervencija gde se ugrađuje endoproteza.

Primer lečenja osteoartritisa zgloba kolena

U prvom koraku pacijenta treba dobro informisati o bolesti, savetovati za dovođenje telesne mase na neku idealnu, kao i uključiti pacijenta u neki program vežbi prilagođen njegovom trenutnom stanju.

Što se tiče oralnih preparata, na prvom mestu se daju preparati na bazi paracetamola kao i SYSADOA preparati. U SYSADOA preparate spadaju glukozamin sulfati i/ili hondroitin sulfati koji se jednim nazivom zovu sporodelujući preparati za osteoarthritis.

Glukozamin sulfat

Dugotrajnom primenom glukozamin sulfata pospešujemo stvaranje glukozaminoglikana i proteoglikana u hondrocitima, smanjujemo inflamaciju u samom zglobu, usporavamo propadanje same hrskavice i pospešujemo reparativne mehanizme u samom zglobu i vanzglobnim strukturama.

Glukozamin ima ulogu u sintezi unutrašnjeg omotača ćelijske membrane, kolagena i matriksa kosti.

U ovom stadijumu se dodaju i topikalni kremovi sa aktivnom supstancom NSAIL (nesteroidni inflamatorni lekovi) ili kapsaicinom.

Ako su i dalje prisutni bolovi i drugi simptomi, uključiti NSAIL (selektivne ili neselektivne). U ovoj fazi se mogu primeniti IA (intraartikularna injekcija) preparati hijaluronske kiseline, PRP (plazma bogata trombocitima), kortikosteroidni preparati...

Kao zadnja farmakološka mogućnost u slučaju jakih bolova primenjuju se kratkododelujući opiodi.

Naravno u svim stadijumima bolesti pacijent je uključen u program lečenja fizikalnim agensima koji smanjuju otok, uklanjaju bol, povećavaju obim pokreta u zglobu, jačaju okolnu mišićnu masu...

Ako ništa od navedenog nije dalo rezultat ugrađuje se endoproteza nakon čega se pacijent upućuje na ponovnu fizikalnu terapiju.

Osteoarthritis možemo na vreme prevenirati ako na vreme krenemo da ga i lečimo. Sa smanjenjem telesne mase, i svakodnevnim režimom vežbi i odmora, mi radimo na očuvanju punog obima pokreta u našim zglobovima kao i očuvanju mišićne mase i dobrog balansa.

Isto tako na samom početku bolesti primenom SYSADOA preparata na prvom mestu preparata glukozamin sulfata u preporučenoj dozi od 1500mg mi preveniramo dalje propadanje naše hrskavice i vanzglobnih elemenata.

Preparati sa glukozamin sulfatom zaustavljaju dalje propadanje zglobne hrskavice, pospešuju ponovno obnavljanje hrskavice, a imaju i antiinflamatorno dejstvo, tako da redukujemo potrebu za upotrebom NSAIL preparata.

Ono što je važno naglasiti da je potrebno pacijentu objasniti mehanizam delovanja ovih preparata i da sam pacijent mora biti uporan u njihovom korišćenju, jer su preporuka za višemesečno korišćenje.



Dr Milan Mršić

Specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije

Opšta bolnica Valjevo

Tel: 011/354 52 62

BIONA

Uz osmeh i laki pokret

PRAŠAK ZA ORALNI RASTVOR

- Glukozamin-sulfat 1500 mg / 1 kesica (20kesica)

- Glukozamin sulfat prirodnog porekla, ekstrahovan iz ljuštura škampa i rakova

