Csípõkopás - Coxarthrosis

Definíciója: a porcszövet degenerációja másodlagos csontelhalással, amit az ízületi tok gyulladásos zsugorodása kísér.

Kialakulása: elsõdleges és másodlagos formát különböztetünk meg. Primér coxarthrosisnál az ok ismeretlen. Szekundernél a biomechanikai ill. ízület biológiai tényezõk károsodottak. Ezenkívül az ízületi kopás késõi szövõdménye lehet a következõ betegségeknek:

- csípõdiszplázia (az ízület veleszületett rendellenessége);
- epiphyseolysis capitis femoris (a combcsont fejének ismeretlen eredetû elváltozása);
- Morbus Perthes (a combcsont fejének ismeretlen eredetû elváltozása);
- idiopátiás (ismeretlen eredetû) csípõcsontelhalás;
- ílízületbe hatoló törés;
- fertõzés;
- reumatológiai betegségek és autoimmun betegségek.

A csípõkopás tünetei

A legfontosabb tünet a fájdalom, amely gyakran a lágyékba, a derék felé vagy az azonos oldali térd felé sugárzik. A folyamat elõrehaladtával az ízületi tok zsugorodik, ez pedig mozgásbeszûküléshez vezet:

- elõször a csípõ befordítása, majd a nyújtása csökken;
- ezt követi a láb oldalra emelésének korlátozódása;
- elõrehaladott állapotban pedig a láb keresztbetevése és a csípõ hajlítása is erõsen csökken.

Ez a csípõkörüli izmok mûködését is korlátozza, némelyek elgyengülnek, mások feszessé válnak. Az alsó végtag egy kényszer helyzetbe kerül: kifordul és látszólag kissé megrövidül.

A coxarthrosisos betegeknek gyakran van kopásos elváltozás a gerincükben is ill. problémájuk a keresztcsonti ízületnél.

A klinikai kép alapján 4 stádiumot különböztetünk meg:

- Stádium: a fõ panasz a terhelésre fellépõ fájdalom, a csípõ körüli izomzat reflexes feszülést mutat. A röntgenfelvételen porchiány és ízületi rés szûkület látható.

- Stádium: már mozgás közben is fellép a fájdalom. A mozgástartomány beszûkül. Jellemzõ, hogy gyakori a fájdalom a mozgás kezdetén, amely a „bejáratás" után mérséklõdik. Röntgen felvételen a porc kifekélyesedése és a porcréteg alatti szklerózis (kóros mész lerakódás) látható.

- Stádium: nyugalomban is folyamatosan jelentkezik a fájdalom. Ez mellett az ízületi merevség jellemzõ mind a csont deformálódása, mind a lágyrészek zsugorodása miatt. Az érintett ízület duzzadt, deformált. A körülötte levõ izmok elsorvadtak.

- Stádium: az ízület teljes merevsége, fájdalommentessé válása.

Fontos tudni, hogy: a szubjektív tünetek nem feltétlenül egyeznek meg a röntgenkép eredményével. Azaz, már korábban is felléphetnek panaszok, még mielõtt a felvételen is ábrázolódnának az elváltozások.

Diagnózis

Mindig szükséges röntgenfelvételt készíteni a csípõkrõl állva és az ún. Lauenstein pozícióban. Ugyanakkor a derékról is fontos két irányú felvételt készíteni.

Terápia

Mint mindig, itt is a legfontosabb a megelõzés a rendszeres mozgással és a súlyfelesleg elkerülésével. A kezelés, hogy konzervatív vagy operatív lesz -e, minden esetben egyéni elbírálás alá esik, a páciens állapotának megfelelõen. A konzervatív kezelés során fontos segédeszköz a bot, hogy a csípõre jutó terhelés mérséklõdjön, ill. a sántítás elkerülése érdekében. A fájdalomcsillapító gyógyszerek mellett, nélkülözhetetlen a gyógytorna és a fizikoterápiás kezelés. De alapvetõ a megfelelõ mozgásforma is, mint amilyen pl. a víz alatti torna.

Adott esetben az izomba vagy ízületbe adható injekciók is szóba jöhetnek.

A mûtét javaslatának szempontjai a kor, a betegség stádiuma, a panaszok, az egyéni élethelyzet. Pl. egy relatív fiatal csípõdiszpláziával született páciens esetében, az ízületmegtartó beavatkozások az elsõdlegesek. Az idõsebb, a fájdalomtól is nehezen mozgó betegeknél a teljes csípõprotézis jelent megoldást.

A másodlagosan kialakuló betegségek tekintetében nagy szerepet játszik a mozgásszegény életmód, de ugyanakkor az elõrehaladott korból is adódhat a szív- és keringési rendszer rossz állapota, mindezek összefüggésbe hozhatók a súlyos arthrózissal, és az ízületi mozgás beszûkülésével. (Ries et al. 1997)

Pl. a fájdalom miatt egyre kevesebb a mozgás, amely elhízást okozhat. A túlsúly hatására a test vegetatív idegrendszerének szimpatikus mûködése fokozódik, ez nagyobb kockázatot jelent a cukorbetegség kialakulásához, magas vérnyomáshoz, szív koszorúér szûkülethez.

Az I. és II. stádium konzervatív terápiája

Az elsõ szakaszban a fájdalomtünetek és az ellenük folytatott harc az alapja a kezelésnek. A panaszok különbözõek lehetnek, az artrózis súlyosságától függõen: indulási-, nyugalmi-, terhelési- vagy állandó fájdalom.

A fájdalom többnyire a lágyéktájon vagy/és a derék, a térd tájékon, esetleg a comb oldalsó izomzatára lokalizálódik.

A fizioterápiás cél:

- a reflexes izomfeszülések csökkentése a melegkezelésekkel, elektroterápiával, az ízületi húzással (hosszantartó extenzió súlyokkal), manuálterápiával;

- az aktív és passzív mozgásterjedelem növelése, amelyben szintén a manuálterápia, a nyújtó gyakorlatok és helyzetek(a fájdalommentes tartományban) játszanak döntõ szerepet.

Ellenjavallt minden olyan kezelési technika és mozgásforma, amely a panaszokat felerõsíti. A funkciójavítást célzó tréningterápia alkalmazásának ideje a fájdalomtünetektõl függ. A tréningterápia az idõszakos terhelés által serkenti a csont- és porcszövet regenerálódását, a porcréteg vastagodását. A túlterhelés tüneteit itt különösen fontos felismerni:

- fájdalom/merevség az ízületben a terhelést követõen;

- fájdalom a terhelés kezdetekor;

- fájdalom a terhelés ideje alatt;

- nyugalmi fájdalom a statikus terheléskor (Gustavsen, R. 1997).

A III. - IV. stádium kezelése

A feljebb leírt terápiák folytatásából, fokozásából áll. Az, hogy mikor jut el valaki a coxarthrózis súlyosabb állapotába, teljesen egyéni. A 3. -ból a 4. stádiumba jutás egyik fontos tünete a fájdalommentesség és a lecsökkent fájdalomreakciók a még meglévõ mozgásterjedelemben. Viszont ennél az átmeneti pontnál nagyon lényeges, hogy még némi mozgást megõrizzünk a csípõben. Ezért fontos mind a manuálterápia, mind a nyújtó gyakorlatok erõteljes alkalmazása. Egyidejûleg stabilizáló- és koordinációjavító tréning gyakorlása is szükséges a hétköznapi feladatok könnyítése érdekében, valamint, hogy a szív - és keringési rendszer állapotát javítsuk.

Ennek megfelelõen olyan komplex gyakorlatok végzése szükséges, amelyek a köznapi életben segítenek valamint foglalkozás - specifikusak. Az új mozgásminták, mozgásalternatívák tanulása teszi ki a tréningterápia nagy részét, ahhoz, hogy minél több mozgási lehetõség fennmaradjon.

Kapcsolódó cikkek:

A csípõkopás gyógytornája