

Oj chrupie, oj trzeszczy...

Przed Państwem kolejny odcinek cyklu poświęconego dysfunkcjom narządu ruchu. W bieżącym numerze zostanie podjęta problematyka stawu biodrowego, który wraz ze stawem kolanowym i odcinkiem lędźwiowym kręgosłupa, jest najczęstszą przyczyną dolegliwości bólowych ze strony układu ruchu.

Staw biodrowy pomimo tego, że w porównaniu do stawu kolanowego charakteryzuje się znacznie prostszą budową, to przysparza praktycznie tyle samo problemów co ten pierwszy. Inna jednak jest natura tych zaburzeń – o ile staw kolanowy jest w szczególności podatny na uszkodzenia spowodowane urazami, to w dużo mniejszym stopniu dotyczy one biodra. Wpływ na to ma budowa tego stawu, analogiczna do opisywanego w poprzednim odcinku stawu ramennego. Jest to więc również staw typu kulistego, w którym panewka ma kształt wklęsły, a głowa kości udowej wypukły, tworząc w ten sposób staw, którego obydwie powierzchnie stawowe są do siebie bardzo dobrze dopasowane. Na swoich powierzchniach zarówno głowa, jak i panewka pokryte są chrząstką szklistą, która wraz z mazią stawową znacznie redukuje tarcie o siebie powierzchni stawowych podczas ruchu.

Specyficznym elementem okolicy stawu biodrowego jest szyjka kości udowej. Co prawda dzięki niej możliwy jest tak duży zakres ruchomości tego stawu, jednak przysparza ona również wiele kłopotów. Pierwszym z nich jest fakt, że działa ona jako dźwignia, powodując zwiększenie sił działających na powierzchnie stawowe biodra. Drugi problem jest związany z wytrzymałością mechaniczną, która jest najmniejsza właśnie w tym miejscu kości udowej. Dlatego tak często, w szczególności u starszych osób ze zmniejszoną masą kostną, dochodzi do złamań szyjki kości udowej, co w leczeniu jest niestety problematyczne.

Prawidłowe ukształtowanie stawu biodrowego jest podstawowym warunkiem jego właściwego i wieloletniego funkcjonowania. Wszelkie odchylenia w jego budowie, związane zwykle z wadami wrodzonymi (np. dysplazja) zmieniają znacząco biomechanikę stawu i powodują niefizjologiczne obciążenie. A należy pamiętać, że to właśnie przeciążenie stawu biodrowego jest jego największym wrogiem i w szybkim tempie może doprowadzić do rozwinięcia się zmian zwyrodnieniowych, które są odpowiedzialne za ból i niepełnosprawność. Chrząstka takiego stawu podlega zmianom wstecznym – ulega ona wysuszeniu,

zmętnieniu i zwłóknieniu. Powstają w niej ubytki i szczeliny, na skutek czego powierzchnia chrząstek traci swą gładkość. Z biegiem czasu chrząstka stawowa ulega starciu i nie chroni już kości przed uciskami i wstrząsami.

Do najważniejszych przyczyn przeciążenia biodra należy przede wszystkim nadmierna waga ciała. Zwiększone obciążenie stawu biodrowego mogą powodować również inne przyczyny, do których należą między innymi pierwotne dolegliwości bólowe w drugiej nodze. Doprowadzają one do nawyku odciążania strony bolesnej, poprzez większe przenoszenie ciężaru ciała na stronę przeciwną. Z niewłaściwym obciążeniem biodra spotykamy się również w przypadkach patologii występujących w kręgosłupie, jak i w szeregu schorzeń bezpośrednio lub pośrednio rzutujących na funkcję tego stawu. Należą do nich przykurcze mięśniowe, powodujące trwałe, spoczynkowe zwiększenie kompresji w stawie. Rozwijają się one często jako skutek długotrwałego przebywania w pozycji siedzącej, tak rozpowszechnionej w naszym społeczeństwie w tym i minionym wieku.

Choroba zwyrodnieniowa stawu biodrowego zwykle rozwija się powoli, początkowo nie dając żadnych dolegliwości. Dzieje się tak dlatego, że pomimo opisanych powyżej uszkodzeń chrząstki stawowej, ze względu na brak jej unerwienia, nie sygnalizuje ona tego bólem. Pierwszym i najczęstszym objawem jest ból w okolicach pachwiny, który nasila się w czasie wzmożonej aktywności ruchowej, a ustępuje w spoczynku. Co ważne, ból może się również początkowo pojawić jedynie w stawie kolanowym, poprzez podrażnienie nerwu zasłonowego. Sukcesywnie dochodzi to tego, że coraz mniejszy wysiłek, powoduje coraz większe dolegliwości, utrzymujące się nawet pomimo odpoczynku. Aby odciążyć bolące biodro chory zaczyna utykać lub posługuje się laską. Jednocześnie dochodzi to ograniczenia zakresu ruchomości w stawie biodrowym, co może w znacznym stopniu utrudniać wykonywanie niektórych czynności dnia codziennego (np. zakładanie skarpet, butów).



Należy pamiętać, że ból objawiający się w okolicach biodra w wielu przypadkach nie musi pochodzić z tego stawu. Bardzo często może on być mylony z bólem promieniującym z odcinka lędźwiowego kręgosłupa lub stawu krzyżowo-biodrowego.

Należy pamiętać, że ból objawiający się w okolicach biodra w wielu przypadkach nie musi pochodzić z tego stawu. Bardzo często może on być mylony z bólem promieniującym z odcinka lędźwiowego kręgosłupa lub stawu krzyżowo-biodrowego. Ponadto dolegliwości mogą być spowodowane zaburzeniem napięcia mięśni znajdujących w okolicy biodra (np. mięśnia pośladkowego, gruszkowatego, naprężacza powięzi szerokiej czy biodrowo-lędźwiowego) oraz stanami zapalnymi kaletek. Dlatego tak ważna jest wczesna, odpowiednio wykonana diagnostyka różnicowa. Tak jak w przypadku wcześniej opisywanych problemów dotyczących innych stawów, tutaj również diagnoza powinna być postawiona w oparciu o dobrze zebrany wywiad z pacjentem, właściwie przeprowadzone badanie kli-

niczne oraz badania obrazowe (RTG, USG, MRI). Rozpoznanie choroby na wczesnym etapie znacząco zwiększa szanse jej spowolnienia, dlatego tak ważna jest świadomość pacjenta w tym zakresie.

W kolejnym odcinku zostaną omówione podstawowe ćwiczenia utrzymujące staw biodrowy w dobrej formie, oraz takie, które są przeznaczone dla osób, już borykających się z zaburzeniami w funkcjonowaniu tego stawu.

Artresan
Codziennie od rana
wspomaga kolana!



- regeneruje chrząstki stawowe
- przynosi ulgę trzeszczącym kolanom
- zwiększa ruchomość stawów
- wygoda i bezpieczeństwo stosowania



Autor cyklu



dr Dawid Bączkiewicz - nauczyciel akademicki, fizjoterapeuta, terapeuta manualny specjalizujący się w zakresie ortopedii, adiunkt Instytutu Fizjoterapii Wydziału Wychowania Fizycznego i Fizjoterapii Politechniki Opolskiej, członek Polskiego Towarzystwa Fizjoterapii, wiceprezes Stowarzyszenia Babie Lato. Uczestnik wielu konferencji oraz autor szeregu publikacji naukowych dotyczących dysfunkcji narządu ruchu i jego diagnostyki. Możliwość konsultacji po uprzednim ustaleniu terminu, **kontakt:**

e-mail: d.baczkowicz@po.opole.pl
www: <http://www.babelato.opole.pl/>