

Gdy kolana dają w kość

Poprzedni odcinek cyklu poświęcony został budowie anatomicznej stawu kolanowego oraz jego funkcji. Ponadto w uproszczeniu przedstawiony został mechanizm powstawania zmian zwyrodnieniowych, pod wpływem czynników uszkadzających. Dzisiaj natomiast skupimy się na omówieniu różnicowania typu dolegliwości i przedstawieniu kilku prostych ćwiczeń pomagających w utrzymaniu dobrej kondycji stawu kolanowego.

W przypadku bezpośredniego urazu kolana (np. upadek, stłuczenie, skręcenie) oczywiście nie ma problemu ze wskazaniem przyczyn dolegliwości, mechanizm przyczynowo-skutkowy jest prosty. Natomiast istotne jest w tym przypadku określenie jakie struktury i w jakim stopniu uległy uszkodzeniu. Tutaj często musimy zdecydować czy z tym urazem jesteśmy w stanie uporać się sami, pozostawiając uszkodzenie normalnym procesom gojenia się, czy też będziemy szukali pomocy medycznej. Co poza oczywistymi przesłankami powinno nas skłonić do niezwłocznej wizyty u specjalisty? Z pewnością ból utrzymujący się dłużej niż trzy dni po urazie, nie wykazujący tendencji do zmniejszania się, znaczny obrzęk i zaczerwienienie kolana, słyszalne trzaski lub trzeszczenie podczas ruchu w stawie. Ponadto uczucie niestabilności lub niepanowania nad nogą, szczególnie podczas chodzenia lub wchodzenia czy schodzenia ze schodów. W tych przypadkach należy z pewnością wykonać diagnostykę obrazową, nie ograniczającą się jednak jedynie do badania RTG lecz poszerzonego o bardziej specjalistyczne formy obrazowania (USG, MRI).

Większy problem stanowić może określenie mechanizmu bólu pojawiającego się pozornie bez konkretnej przyczyny. Zwykle nasila się on stopniowo, początkowo dając dolegliwości jedynie okresowo, pod wpływem większego obciążenia, długotrwałego wysiłku fizycznego lub w specyficznych pozycjach ustawienia stawu. Z biegiem czasu zaostrzenia bólu mogą stawać się coraz częstsze, dając większe dolegliwości pod wpływem mniejszych obciążeń stawu. W tym przypadku elementem ułatwiającym diagnozę będzie zwrócenie szczególnej uwagi na obszar występowania bólu i na czynniki go zaostrzające. I tak na przykład spróbujmy określić czy ból (ewentualnie obrzęk, zaczerwienienie) dotyczy całego obszaru stawu kolanowego, czy tylko jego części. Dla ułatwienia tej czynności możemy narysować flamastrem na skórze obszar bólu, jego centrum,

jak i kierunki ewentualnego promieniowania. Pomocna będzie tutaj również palpacja, czyli delikatne uciskanie opuszkami palców poszczególnych obszarów kolana i ocenienie, który z nich daje zwiększenie odczuwanego bólu pod wpływem dotyku. Tak zdobyta wiedza na pewno ułatwi przekazanie natury problemu specjalście, a to przełoży się na postawienie właściwej diagnozy i rozpoczęcie optymalnego leczenia.

W przypadku ostrego bólu stawu kolanowego z towarzyszącym mu obrzękiem, w warunkach domowych pomocne może być zastosowanie następującej reguły

- zapewnienie odpoczynku bolesnemu stawowi poprzez unikanie obciążania go,
- obłożenie bolesnego kolana woreczkami z lodem na 10-20 min., kilka razy dziennie,
- obwiązanie obrzękniętego kolana bandażem elastycznym, jednak na tyle delikatnie aby nie powodować zwiększenia odczuwanego bólu,
- podczas leżenia na plecach tak ułożyć nogę, by kolana znajdowało się w pozycji lekkiego zgięcia, powyżej poziomu serca.

Poniżej zaprezentowano kilka ćwiczeń, mających za zadanie wzmocnić najważniejsze mięśnie stawu kolanowego. Wykonywanie tych ćwiczeń jest szczególnie istotne po długotrwałych unieruchomieniach, czy też u osób prowadzących siedzący tryb życia, u których pojawiły się pierwsze problemy ze stawem kolanowym. W prezentowanych ćwiczeniach wykorzystano taśmy elastyczne i poduszkę sensomotoryczną, które można zakupić w sklepach rehabilitacyjnych lub na stoiskach sportowych hipermarketów.

Artresan
Codziennie od rana
wspomaga kolana!



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



1



Ćwiczenie wzmacniające mięśnie prostujące staw kolanowy (mięsień czworogłowy uda).

Siedząc na krześle, z pozycji zgięcia stawu kolanowego wykonujemy ruch prostowania przeciwko oporowi elastycznej taśmy. Opór taśmy możemy regulować albo jej odpowiednią długością, lub też dobraniem odpowiedniego typu (należy o to zapytać sprzedawcę przy zakupie). Ćwiczyć należy 2-3x dziennie, 5-10 serii po 10-20 powtórzeń.

2



Ćwiczenie wzmacniające mięśnie zginające staw kolanowy.

Stojąc przodem do krzesła, którego oparcia się chwytamy, zginamy nogę w kolanie, przeciwko oporowi rozciągniętej elastycznej taśmy. Należy zwrócić uwagę, aby ruch był wykonywany jedynie w stanie kolanowym.

3



Ćwiczenie polepszające poczucie równowagi i koordynację ruchową, wykorzystujące poduszkę sensomotoryczną.

Stojąc stopami na poduszce, przenosimy ciężar ciała z jednej kończyny na drugą, lub z palców na pięty i z powrotem. Uwaga! Ze względu na bezpieczeństwo ćwiczącego, szczególnie na początkowych etapach treningu należy to ćwiczenie wykonywać w pobliżu np. drabinki lub balustrady, tak, by w razie potrzeby można było się jej chwycić.

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 uzgodnieniu terminu, **kontakt:**

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