

# OSTEOARTRÓZA A DOPORUČENÝ POHYBOVÝ REŽIM

**Přednáška pro Univerzitu 3. věku – Brno 12.5.2006**

OSTEOARTRÓZA je skupina kloubních onemocnění, u nichž je narušena rovnováha mezi procesy degradace a syntézy jednotlivých složek kloubní chrupavky a subchondrální kosti.

Osteoartróza je plíživé onemocnění s individuálním charakterem projevu bolestivosti

Osteoporóza x osteoartróza

Značný počet studií potvrzuje menší výskyt OA u jedinců s osteoporózou a naopak u jedinců s OA je kostní hustota skeletu větší, a to i při lokalizaci na místech, která jsou od artrotického kloubu značně vzdálena. Tvorba osteofytů je vázána na vysoké hodnoty kostní masy a v řadě případů tvorba osteofytů vytváří „fyziologickou dlahu“, k zamezení nadměrného pohybu v určitém úseku hypermobilní páteře, či kloubu, který v daném případě vede k nadměrnému lokálnímu opotřebení.

## **Rizikové faktory vzniku OA:**

Výskyt OA jednoznačně koreluje s věkem a pohlavím.

Do 50. tého roku věku se častěji klinicky projevuje u mužů, po 50.-tém roku je naopak vlivem menopauzy a v důsledku deficitu estrogenu projev častější u žen, než u mužů. Dochází k biologickým tkáňovým změnám vlivem snížené reaktivity chondrocytů na reparativní podněty. Vlivem snížené elasticity a pevnosti svalů a pomalejších reakcí na podněty, je celková reaktivita pomalejší a vede tak k častějším úrazům a poškozením šlach, vazů a pouzder kloubů.

Genetická predispozice OA byla prokázána u jedinců s polyartrózou ručních kloubů cca v 50 % .

U gonartrózy a koxartrózy je familiární závislost již méně častá. Její projev se vyskytuje obvykle v závislosti na přebírání negativních zvyklostí např. stravovacích a pohybových zvyklostí rodičů / nevhodná skladba stravy a její konzumace v pozdních večerních hodinách, nedostatek pohybu, vedoucí k nadváze a uzavírání bludného kruhu, kdy nadváha omezuje až znemožňuje pohyb.

## **Nutriční faktory :**

Důležitá je pestrá a rozmanitá strava, bohatá na vitamíny.

Velký přínos mají antioxidanty - vitamín C a E. Výsledky posledních epidemiologických studií uvádějí, že nedostatečný přívod vitamínu C má vliv až trojnásobně na výskyt gonartrózy.

Jednostranné přetěžování kloubů, zejména je-li spojeno s prudkými a náhlými změnami směru pohybu a tlaku na kloubní plochy, vede ke zvýšené mikrotraumatizaci kloubů a jejich nadměrnému opotřebení.

/ např. u sjezdového lyžování, fotbalu, běhu, aerobiku, sportovní a moderní gymnastice a sportovního tance, kde navíc přistupuje i nadměrný pohybový rozsah v koubech / .

## **Příznaky a klinické projevy OA :**

- \* Startovací bolest – bolest, projevující se těsně před zahájením pohybu v příslušném kloubu, účastníciho se daného pohybu
- \* bolest při zátěži kloubu
- \* klidová bolest
- \* noční bolest
- \* vyskytující se mírná synovitida , zanícené kloubní struktury burzy
- \* reaktivní spasmus zúčastněných svalových skupin
- \* kloubní ztuhlost – zejména při zahájení pohybu
- \* lehce zvýšená lokální teplota
- \* kloubní drásoty
- \* omezení pohybového rozsahu v kloubu v důsledku remodelace kloubních ploch, osteofyty , ztluštělá pouzdra kloubní
- \* pocit nestability a nejistoty v kloubu

Poškození kloubu nefyziologickým pohybem brání ochranný útlum – ochranné svalové reflexy.

Mechanoreceptory signalizují do CNS , že hrozí nebezpečí překročení limitu fyziologického rozsahu pohybu a signály z CNS vysílají adekvátní odpověď, nebo vypnou příslušné svaly, účastníci se daného pohybu.

Pokud selhává tento systém – např. u Charcotově artropatii , roztroušené skleróze , dochází k poruše inervace kloubu a jeho následnému poškození a degenerativním změnám kloubní chrupavky.

## **L é č b a OA :**

- 1 / pohybová / viz . příloha – doporučený pohybový režim při OA – zdravotní a léčebná TV kompenzační cílený cvičební program s využitím fitbalů, owerballů, terabandů a masážních ježků, využití kloubně šetrivých cvičení aquarehab. cvičení v teplé vodě /
- 2/ fyzikální / laseroterapie , magnetoterapie , termoterapie, kryoterapie ortézy..
- 3/ dietní
- 4/ lázeňská
- 5/ farmakoterapie
- 6/ chirurgická

## **Klíčová slova :**

Osteofytóza, zúžení kloubní štěrbin, subchondrální kostní skleróza , cysty , varozita , valgozita , remodelace kloubních ploch

Účastníkům kurzu budou k dispozici tištěné materiály – funkční diagnostika pohybového aparátu náměty pro cvičení a doporučený pohybový program při OA ( rozsah 12 stran )

