
Rehabilitacija bolesnika s osteoartritisom kuka i/ili koljena i/ili šake

Tea Schnurrer, Luke Vrbanić¹, Simeon Grazio²

¹ Zavod za fizikalnu i rehabilitacijsku medicinu, KBC Rijeka, Rijeka

² Klinika za reumatologiju, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Referentni centar za spondiloartritis Ministarstva zdravlja Republike Hrvatske, KBC Sestre Milosrdnice, Zagreb

Osteoartritis (OA) je najčešća je reumatska bolest razvijenog svijeta, te je značajan uzrok zglobne boli i kronične fizičke nesposobnosti osoba starije životne dobi. Tipične lokalizacije u kojima se bolest pojavljuje su kukovi, koljena, šake, prvi metatarzofalangealni zglob, te zglobovi kralješnice (prvenstveno vratnog i slabinskog dijela). U ovom radu osvrćemo se na rehabilitaciju bolesnika s OA-om kuka i/ili koljena i/ili šaka. S ciljem postizanja optimalnog rezultata, jedan od prioriteta u sveukupnoj skrbi za te bolesnike jest provođenje odgovarajućeg liječenja i rehabilitacije primjenom metoda koje su dokazano učinkovite. Okosnica rehabilitacije je individualni pristup bolesniku, uz holističko sagledavanje problema u ovisnosti o ko-morbiditetima koji su prisutni u osoba starije životne dobi. Ovisno o stupnju i napredovanju bolesti postoji više načina rehabilitacijskih postupaka koji se primjenjuju u navedenim bolesnika, no u pravilu se kombinira farmakološko i ne-farmakološko liječenje, dok se kod uznapredovale bolesti preporuča i operacijsko liječenje. Načelno, svim bolesnicima s OA-om potrebna je edukacija, sa savjetima za samopomoć, te redukcija tjelesne mase u onih s prekomjernom masom. U početnom/nekompliciranom OA-u bit će dovoljno provođenje medicinskih vježbi, zaštitne mjere (zaštitni pokreti i položaji), u nekih i biomehaničke modifikacije (npr. ulošci za obuću i sl.), a u cilju analgezije kao pretpostavke optimalne rehabilitacije i poboljšanja kvalitete života primjenjuju se čisti analgetici (paracetamol), topički primijenjeni nesteroidni antireumatici (NSAR) ili kapsaicin, a eventualno se može pokušati s preparatima glukozamina i kondroitina.

U srednje teškoj bolesti uz prethodno navedeno mogu se sustavno primijeniti NSAR (najčešće per os) ili slabi opioidi (ili kombinacija slabih opioida i paracetamola), intraartikularna primjena hijaluronske kiseline i njezinih derivata, te metode fizikalne terapije. Naime, napretkom znanosti i tehnologije razvijeni su precizni i sigurni načini aplikacije različitih modaliteta fizikalne terapije, no zbog premalo znanstvenih dokaza, njezina primjena se više temelji na tradiciji i pozitivnom iskustvu liječnika i bolesnika. Od modaliteta fizikalne terapije koriste se termoterapijske procedure, te standardna elektroterapija (galvanizacija,

dijadinamske struje, interferentne struje, ultrapodražajne struje, visokovoltazne struje), TENS (transkutana električna živčana stimulacija, od engl. transcutaneous electrical nerve stimulation), elektrostimulacija četveroglavog mišića natkoljenice kod OA-a koljena, i laseri niske snage (Low Level Laser Therapy) i visoke snage (High Intensity Laser Therapy – HILT). Sve navedeno je, načelno, adjuvantna terapija medicinskim vježbama. U liječenju boli može se također koristiti akupunktura, kao tradicionalna kineska metoda liječenja, koja se danas široko primjenjuje u zapadnoj medicini i za koju ima sve više kvalitetnih dokaza. Za funkcijsko osposobljenje OA-a promijenjene šake koristi se radna terapija, jednako kao i u OA-u kuka i koljena.

U cilju rasterećenja, bolesnik može koristiti pomagala za podupiranje, a kod OA-a koljena određeni pozitivni učinak mogu imati lateralni ili medijalni klinasti uložak. U slučaju izražene upalne sastavnice intraartikularno se mogu aplicirati glukokortikoidi. Kad bol ima obilježja proširene boli s neuropatskom sastavnicom, mogu se primijeniti i neki koanalgetici (npr. duloksetin). U odabranih, uglavnom mlađih bolesnika u obzir dolazi artroskopski debridement, dok se u završnoj fazi bolesti najbolji rezultati postižu ugradnjom totalne endoproteze kuka ili koljena, nakon čega slijedi odgovarajuća rehabilitacija. U bolesnika koji imaju kontraindikaciju za aloartroplastiku ili se na takav zahvat ne žele odlučiti dolazi u obzir primjena jakih opioidnih analgetika, uzimajući u obzir dobrobiti i rizike takve terapije.

Ključne riječi: osteoartritis, rehabilitacija, kuk, koljeno, šaka