10 причини за болка в коляното

д-р Елена Кабакчиева-Георгиева



Източник: https://www.puls.bg

Много са евентуалните причини за поява на болка в коляното. Сред тях се нареждат:

Възпалителни ставни заболявания – ревматоиден артрит, болест на Бехтерев, реактивни артрити;

- Метаболитни заболявания с натрупване на определена субстанция във вътреставната кухина – подагра, хондрокалциноза;
- Рецидивираща луксация на пателата;
- Заболяване на околоставните структури – тендинит, бурсит, поплитеална киста – киста в задколянната ямка;
- Увреждане на менискусите или лигаментите;
- Вродени и придобити деформации в ставите;
- Травматични увреждания;
- Дистрофични и други възпалителни и неопластични процеси в колянната става;
- Генетична предразположеност;
- Гонартроза.

Гонартрозата обаче съвсем не е на последно място по причина за възникване на болка в колянната област. Тя е най-често срещаната форма на остеоартроза.

Какво представлява остеоартрозата?

Остеоартрозата е заболяване с хроничен ход на протичане. Представлява деструкция, т.е разрушаване на хрущялната тъкан, която участва в образуването на ставата и компенсаторно свръхразрастване на костна тъкан с образуването на

субхондрална костна склероза и формирането на остеофити – т.нар шипове по ръбовете на ставния хрущял и на местата на залавяне на ставната капсула и лигаменти. Остеофитите могат да се откъснат от ставната повърхност и да се намерят свободно „плуващи” в ставната кухина.

Кои са най-често срещаните причини за развитието на остеоартроза?

Установено е,че заболяването засяга предимно жените над 50-годишна възраст. Често при тях се установява наличието на наднормено тегло и нерядко разширени вени на долните крайници. Причините могат да са както първични – т.е без установена генеза, така и вторични – при които се открива определен предразполагащ фактор. Вторичните причини от своя страна могат да са пряко свързани със ставите, каквито са например травматичните увреждания на участващите в колянната става костни структури. Тук се отнасят също и възпалителните и обменните ставни заболявания, засягащи тези стави. От друга странаq причината може да не е пряко свързана със ставата. Към тези случаи се отнасят най-вече деформираната фемуро-тибиална ос – т.нар. genu varum, genu valgum и др., както и състоянията, при които има свръхнатоварване на колянната става – затлъстяване, различни видове спортни занимания, свързани с продължително натоварване на коленете.

Как да разпознаем наличието на гонартроза?

Характерен и най-ранен признак за заболяването е болката. В началото тя е свързана само с механично натоварване и се успокоява при почивка. Засилва се при продължително стоене прав, при ходене, при преминаване от седнало в изправено положение, при слизане по стълби и др. Болката може да е дифузна или да се усеща локализирана в засегната област.

Често болните изпитват нестабилност на коляното, което заедно със засилващата се болка при движение могат силно да ограничат тяхната ежедневна активност. Възможно е също чувството зза внезапно блокиране на коляното при ходене, което се дължи на попадането на костен фрагмент в ставната междина.

Характерен симптом е и сковаността, която се явява след продължително обездвижване, например рано сутрин. Нейната продължителност обаче е не повече от 15 минути и отзвучава след раздвижване.

В напреднали стадии на заболяването болката се явява и нощем и събужда болния. Коляното е подуто и деформирано. При активация на гонартрозата може да се получи ставен излив и оток на коляното. То става по-топло и болезнено, което е израз на възпалителния процес.

Как се поставя диагнозата?

Диагнозата се базира на характерната клинична картина и на рентгенографския образ на двете колена във фас и в профил.

Какво е лечението?

Препоръчва се намаляване на ексцесивните натоварвания на колянната става и по-чести почивки, а при нужда и ползването на помощни средства. За облекчаване на болковата симптоматика се прилагат аналгетици, нестероидни противовъзпалителни средства, както и вътреставното прилагане на кортикостероиди. Хондропротекторите също имат своята роля във възстановяването на нормалната хрущялна структура. Физиотерапевтичните, кинезитерапевтичните и балнеолечебните мероприятия имат незаменим ефект при лечението на остеоартроза. В някои случаи се налага и прилагането на хирургично лечение.

Puls.bg - https://www.puls.bg