

prof. dr med. Musa Citak

OSTEOARTROZA

Usuń ból stawów dzięki delikatnym ćwiczeniom,
diecie oraz medycynie naturalnej



REDAKCJA: Mariusz Golak
SKŁAD: Dorota Sikora
PROJEKT OKŁADKI: Dorota Sikora
TŁUMACZENIE: Aneta Trybulska

© Rysunki: Axel Kock, Michaela Spatz
© Zdjęcie na okładce: Jan Russok

Wydanie I
Białystok 2020
ISBN 978-83-8168-628-0

Tytuł oryginału: *Die Wahrheit über Arthrose. Endlich wieder schmerzfrei leben*

Copyright © 2018 ZS Verlag GmbH
Kaiserstrasse 14b
D-80801 München

© Copyright for the Polish edition by Wydawnictwo Vital, Białystok 2019
All rights reserved, including the right of reproduction in whole or in part in any form.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Bez uprzedniej pisemnej zgody wydawcy żadna część tej książki nie może być powielana w jakimkolwiek procesie mechanicznym, fotograficznym lub elektronicznym ani w formie nagrania fonograficznego. Nie może też być przechowywana w systemie wyszukiwania, przesyłana lub w inny sposób kopiowana do użytku publicznego lub prywatnego – w inny sposób niż „dozwolony użytek” obejmujący krótkie cytaty zawarte w artykułach i recenzjach.

Książka ta zawiera porady i informacje odnoszące się do opieki zdrowotnej. Nie powinny one jednak zastępować porady lekarza ani dietetyka. Jeśli podejrzewasz u siebie problemy zdrowotne lub wiesz o nich, powinieneś skonsultować się z lekarzem, zanim rozpoczniesz jakikolwiek program poprawy zdrowia czy leczenia. Dołożono wszelkich starań, aby informacje zaprezentowane w tej książce były rzetelne i aktualne podczas daty jej publikacji. Wydawca ani autor nie ponoszą żadnej odpowiedzialności za jakiegokolwiek skutki dla zdrowia, mogące wystąpić w wyniku stosowania zaprezentowanych w książce metod.



15-762 Białystok
ul. Antoniuk Fabr. 55/24
85 662 92 67 – redakcja
85 654 78 06 – sekretariat
85 653 13 03 – dział handlowy – hurt
85 654 78 35 – www.vitalni24.pl – detal
strona wydawnictwa: www.wydawnictwovital.pl
Więcej informacji znajdziesz na portalu www.odzywianie24.pl

PRINTED IN POLAND

SPIS TREŚCI

PRZEDMOWA	8
------------------------	---

ROZDZIAŁ 1

OSTEOARTROZA: PRZYCZYNY, PRZEBIEG CHOROBY I SKUTKI	10
Prawda o chorobie zwyrodnieniowej stawów	12
Osteoartroza – nikt nigdy nie musi cierpieć na próżno	18
Pięć filarów mojej terapii	21
Czym tak właściwie jest osteoartroza?	24
Bóle przychodzą falami	27
Osteoartroza: mity i przydatne informacje	30
Dlaczego mam chorobę zwyrodnieniową stawów?	32
Test: jak wysokie jest u mnie ryzyko wystąpienia choroby?	37
Jak sam mogę postawić sobie diagnozę?	39
Konsultacje: mam pytanie	42
Bóle stawów: kiedy to reumatyzm?	45

ROZDZIAŁ 2

DELIKATNA POMOC PRZECIWBÓLOWA	48
Zdrowie z natury – zioła lecznicze na osteoartrozę	50
Naturalne środki lecznicze z tradycją	56
Delikatna pomoc z wykorzystaniem alternatywnych metod leczenia	57
Jak rozluźnienie pomaga na ból	69
Wreszcie spokojny, regeneracyjny sen	79
Zapobiegaj chorobie dzięki aktywności	82
Sport a osteoartroza: na to należy zwracać uwagę	85
Jedzenie na zdrowie: w ten sposób wzmocnisz swoje stawy	89
Uzdrowiające zioła i przyprawy	98

ROZDZIAŁ 3

BÓLE ARTRETYCZNE I MIĘŚNIOWE: RUSZAJ SIĘ	100
Stopy	102
Moje wskazówki na zdrowe stopy	111
Pozdrowienia dla stóp	112
Kolana	114
Moje wskazówki przy osteoartrozie kolan	119
Zapalenia ścięgien i kałek maziowych	120
Bóle w udach i podudziach	123
Artroskopia nie pomaga na bóle kolan	130
Biodra	131
Moje wskazówki przy osteoartrozie bioder	136
Zapalenia ścięgien i kałek maziowych biodrowych	137
To, co dobre dla bioder	138
Barki	141
Moje wskazówki przy osteoartrozie barków	149
Bóle mięśni i ścięgien	150
Ręce	154
Najlepsze atrakcje dla rąk	164
Moje wskazówki przy osteoartrozie rąk	166
Łokcie	167
Szczególny przypadek: łokieć tenisisty	171
Szczególny przypadek: łokieć golfisty	173

ROZDZIAŁ 4

KLASYCZNE TERAPIE PRZECIW OSTEOARTROZIE	176
Klasyczne metody leczenia: tak pomaga lekarz	178
Pięć przypadków z mojej codziennej praktyki	186
Jaki ortopeda jest dla mnie właściwy?	188
Kiedy jest najlepszy moment na operację?	191
Test: czy muszę już poddać się operacji?	194
Bóle pooperacyjne	196

Problemy pacjentów	198
Zbiór przydatnych informacji dla pacjentów z osteoartrozą z naukowego punktu widzenia	200
Checklista: przygotowuję się do wizyty lekarskiej	202

ROZDZIAŁ 5

ZDROWA DIETA W WALCE Z BÓLEM	204
Przepis na zdrowe stawy	206
Przepisy	209
INDEKS	250
WYKAZ ZDJĘĆ	253
POMOCNE ADRESY	254
PODZIĘKOWANIA	254
O AUTORZE	255



SAMOPOMOC W WALCE Z BÓLEM

Nawet jeśli choroba zwyrodnieniowa stawów jest chorobą nieuleczalną, możesz wiele zrobić, by złagodzić ból i zatrzymać jej postęp. Odzyskaj swoją jakość życia. Pomoże ci w tym mój autorski program oparty na pięciu filarach, który we właściwy sposób łączy w sobie różne podejścia terapeutyczne.

Blisko 5 milionów ludzi w Niemczech cierpi z powodu najczęściej występującej choroby spośród wszystkich chorób stawów, mianowicie osteoartrozy. Wraz ze zmianami demograficznymi liczba tych osób stale rośnie. Wśród 60-latków z tą chorobą zmagają się już dzisiaj co druga kobieta i co trzeci mężczyzna. Ponad 4 miliony osób mają już wstawioną protezę stawu. Czy to w kolanie, biodrze, rękach, stopach czy w barkach – zużycie chrząstki może przemieniać każdy ruch w istną męczarnię. Choroba ta uchodzi za nieuleczalną. Nie ma żadnych leków, które mogłyby odbudować uszkodzoną chrząstkę. To brzmi dość przygnębiająco – ale na szczęście to nie do końca prawda!

Jako lekarz na co dzień mam do czynienia z ludźmi, którzy walczą z tą podstępną chorobą. Na podstawie mojego wieloletniego doświadczenia w zakresie badań, działalności w szpitalach, różnych gabinetach lekarskich i klinikach rehabilitacyjnych mogę powiedzieć ci tak: nawet jeśli nie ma na to żadnej rady, da się uśmierzyć ból. I to jest najważniejsze. Pomogłem już wielu pacjentom, którzy po długiej odysei po gabinetach lekarskich porzucili ostatnie resztki swojej nadziei na poprawę dolegliwości, by później odnaleźć swoją indywidualną drogę powrotną do normalnego życia. Posiadam wykształcenie w zakresie medycyny konwencjonalnej i alternatywnej i zawsze staram się dać to, co najlepsze, z obu tych światów.

Ta książka jest moim osobistym programem powstałym na bazie własnych sukcesów w leczeniu pacjentów. Stanowi połączenie samoleczenia i terapii, które może dla ciebie przygotować ortopeda. Dzięki mojej pięcioletniej koncepcji ty i twój lekarz dowiecie się, skąd bierze się twój ból. Następnie wypróbuj – bez żadnego ryzyka – różne możliwości leczenia i spróbuj jednocześnie poprawić swój styl życia. Często odczucie bólu zmienia się już wtedy, gdy nauczysz się rozluźniać i robić sobie przerwy w ciągu dnia. Odpowiednio dobrana dieta, jak również odpowiednia dawka ruchu stanowią kolejne filary mojej koncepcji. Wykorzystaj tę książkę jako wsparcie w samopomocy. Potraktuj ją jak szansę na nowy początek z mniejszym bólem i większą radością z życia.

Wszystkiego dobrego życzy ci twój



prof. dr med. Musa Citak

1

OSTEOARTROZA:
PRZYCZYNY,
PRZEBIEG CHOROBY
I SKUTKI

Miliony ludzi cierpią z powodu bólów stawów wywołanych osteoartrozą. Skąd się bierze ta choroba? Kogo dotyka? Dlaczego lekarze i pacjenci sami mogą wiele zrobić, mimo iż nie da się uzdrowić uszkodzonej chrząstki? Tutaj znajdziesz odpowiedzi na najważniejsze pytania dotyczące powstawania, przebiegu i leczenia choroby zwyrodnieniowej stawów.

PRAWDA O CHOROBIE ZWYRODNIENIOWEJ STAWÓW

„Ma pan/i chorobę zwyrodnieniową stawów”. Taka diagnoza nie jest nieodwracalnym wyrokiem, nawet mimo tego, że choroba ta jest nieuleczalna. Czy to przy ustalaniu przyczyn, leczeniu, czy stosowaniu diety – dla długiego życia w zdrowiu każdy może zrobić wiele, co w rozmowie wyjaśnia autor tej książki, prof. dr med. Musa Citak.

Prawda o osteoartrozie – na czym polega ta choroba?

Prawda jest taka, że nie istnieje żadna terapia, która na pewno pomoże. Osteoartroza jest bardzo złożoną chorobą. Niezależnie od tego, czy chodzi o przyczyny, o bóle czy o prawidłowe leczenie, u każdego jest ona tak różna, że jakakolwiek ogólnikowa obietnica wyleczenia wzbudziłaby fałszywą nadzieję. Nie oznacza to jednak wcale, że w ogóle nie ma na to rady. Wręcz przeciwnie, prawda jest też taka, że zarówno lekarz, jak i pacjent mogą zrobić wiele, by zapobiec chorobie, zatrzymać jej postęp i złagodzić wywołane nią bóle. Problem jest jednak taki, że istnieje wiele przydatnych terapii, które nie na wszystkich działają tak samo.

Co jest szczególnego w Pana książce?

Daję moim czytelnikom wsparcie do samopomocy. Dzięki tej książce każdy na własną rękę może ustalić, skąd biorą się jego bóle oraz jakie ćwiczenia lub terapie są dla niego właściwe. Następnie trzeba sprawdzić, co nam pomaga – i to bez żadnego ryzyka i skutków ubocznych. Przede wszystkim zalecam te środki, które można samemu przedsięwziąć w domu. Można oczywiście połączyć ze sobą kilka różnych metod leczenia, by zwiększyć efektywność.

Czy ta książka zastępuje wizytę u lekarza?

Nie, w żadnym wypadku! Każdy, kto odczuwa bóle, powinien możliwie jak najszybciej udać się do lekarza celem poddania się badaniom. Przy samodzielnej terapii zbyt często pomija się różne aspekty. Także w przypadku naturalnych metod leczenia albo metod zaczerpniętych z Tradycyjnej Chińskiej Medycyny pomocna jest, przynajmniej na początku, konsultacja

z ekspertem. Dlatego też przedstawiam tutaj najważniejsze terapie kompleksarne mogące stanowić istotne uzupełnienie leczenia.

Czy jest Pan lekarzem medycyny konwencjonalnej czy naturopatą?

Przez większą część mojego lekarskiego życia byłem lekarzem medycyny konwencjonalnej, który kiedyś, co muszę przyznać, wyśmiewał się z uzdrowicieli. Aczkolwiek muszę powiedzieć, że praktyka nauczyła mnie czegoś lepszego. Moje naukowe rozumienie, jakie nabyłem w czasie moich studiów medycznych, pomogło mi w krótkim czasie poznać sposoby leczenia z zakresu naturopatii i stosować je w taki sposób, by korzyści z nich czerpali moi pacjenci. Są takie choroby, które mogą bardzo szybko wyleczyć dzięki medycynie konwencjonalnej, ale są też i takie, w przypadku których lepiej sprawdzają się naturalne metody leczenia. Niekiedy pomaga także połączenie tych dwóch podejść terapeutycznych – to wszystko zależy od indywidualnego przypadku. Co nieco przetestowałem też na sobie.

Z jakim skutkiem?

Miałem nagłe bóle pleców, które stawały się coraz gorsze. Musiałem przyjmować coraz więcej tabletek, by móc w ogóle przetrwać dzień. Mogłem pracować jedynie w pozycji przykurzonej, aż w końcu przestałem zupełnie podnosić się z łóżka. Tomografia komputerowa wykazała dwie przepukliny. Na dłuższą metę nic nie pomagało, ostatecznie zdecydowałem się na operację. Przez przypadek trafiłem na akupunkturę. Mimo iż z początku byłem do niej nastawiony sceptycznie, zdecydowałem się na nią. I rzeczywiście szybko zauważyłem wyraźną poprawę. Moje serce badacza chciało się w związku z tym dowiedzieć czegoś więcej o tej metodzie, więc zacząłem się doksztalcać. Z czasem moim życiowym zadaniem stało się ciągłe usprawnianie wyuczonych metod, aby w miarę możliwości unikać albo opóźniać operację.

Czy w Niemczech wykonuje się zbyt dużo operacji?

Jeśli uwzględnimy radiologiczną diagnozę „osteoartroza”, z pewnością operowany jest wówczas jedynie ułamek pacjentów z tą chorobą. Choroba zwyrodnieniowa stawów nie zagraża życiu. To pacjent decyduje, czy chce się poddać operacji czy nie. Przeważnie zależy to od jego bólów i wyobrażenia na temat jakości życia. Te dwa kryteria różnią się znacząco w zależności od osoby.

Często doświadczam, że pacjenci z początku kategorycznie odrzucają operację, a potem z jednakowym zdecydowaniem o nią proszą. Ból wiele zmienia. Ja zalecam każdemu dwie rzeczy: dobrze wykorzystać konserwatywne metody i kiedy już będzie musiało dojść do operacji, samodzielnie wybrać szpital, w którym taką operację, której dana osoba potrzebuje, wykonuje się często. Badania pokazują, że zadowolenie chorych rośnie wraz z liczbą zoperowanych pacjentów. To znaczy, że pacjenci korzystają z doświadczenia chirurgów.



Połączenie metod tradycyjnych z nowoczesnymi często jest pomocne.

Dlaczego osteoartroza dzisiaj jest tak ważnym tematem?

Nawet jeśli popularne stało się przeklinanie medycyny konwencjonalnej, należy powiedzieć, że dzięki niej dożywamy coraz późniejszego wieku. Przewidywana średnia długość życia i oczekiwania względem jakości życia rosną jednocześnie. My, lekarze, mamy przed sobą nową generację osób starszych, które są bardzo sprawne fizyczne i nie dają się ograniczać bólowi. Mało kto jest w stanie sobie wyobrazić, że bóle i osteoartroza idą w parze ze starzeniem się. Wszyscy chcemy dożyć późniejszego starości w dobrym zdrowiu. Niestety zwykle to, co daje o sobie znać szczególnie w przypadku choroby zwyrodnieniowej stawów, dostrzegamy zbyt późno. Bowiem początki choroby powstają dużo wcześniej.

Czy powinniśmy uprawiać więcej sportu w młodszym wieku?

To zależy od sportu. Tutaj obowiązuje powiedzenie Paracelsusa: dawka stanowi o truciznie. W moim gabinecie widzę przede wszystkim osoby, które albo uprawiają zbyt mało, albo zbyt dużo sportu. Brakuje złotego środka. Ten, kto chce uprawiać dużo sportu, powinien najpierw przeanalizować swój zakres ruchu. Kiedy na przykład ktoś ma szpotawe kolana i biega maratony, to później może zmagać się z osteoartrozą kolan. Taki wyczynowy sport rzadko kiedy jest dobry dla stawów. Dużo ważniejszy jest regularny ruch i ćwiczenia, w czasie których pracuje cały obszar stawowy, bez przeciążania. Najgorszym rozwiązaniem jest oczywiście życie na kanapie.



Stawianie baniek uwalnia od napięć na zasadzie podciśnienia.

W jakim stopniu dieta wpływa na chorobę zwyrodnieniową stawów?

Z mojego własnego doświadczenia wynika, że istnieje wyraźna zależność między dietą a rozwojem choroby. Kiedy źle się odżywiam, szybciej odczuwam bóle w ścięgnach i w dużym palcu u stopy.

Bo tam właśnie mam osteoartrozę po tym, jak kiedyś w czasie uprawiania sportu złamałem sobie staw palucha. Tłuszcze zwierzęce, mięso ssaków i cukier wywołują u mnie bóle, a więc ich unikam. Taki sposób żywienia polecam także moim pacjentom. Stosuję u siebie również inne alternatywne metody lub też proszę o to kolegów. Jest to na przykład stawianie baniek, które w moim przypadku jest bardzo skuteczne, albo akupunktura.

Czy osteoartroza jest chorobą wieku starczego?

Niekoniecznie. Istotnym czynnikiem dla rozwoju choroby jest czas. Im więcej czynników ryzyka występuje u danej osoby, tym szybciej rozwija się choroba. Wiek jest raczej kwestią poboczną. Choroba bardzo wcześnie występuje przede wszystkim u byłych sportowców. Równie dobrze można być już grubo po osiemdziesiątkę i nie mieć problemów ze zwyrodniałymi stawami. Raczej



Lekarz może dokładnie określić, jak daleko posunięta jest choroba zwyrodnieniowa stawów.

rzadko widuję takie osoby w świetnej formie, bo w ogóle do mnie nie przychodzą. Co jeszcze? Jeśli u kogoś nie występuje żadne ryzyko, czas normalnego życia teoretycznie jest zbyt krótki, by nabawić się osteoartrozy.

Czy choroba jest uleczalna?

Nie. Choroba zwyrodnieniowa stawów w dalszym ciągu stanowi chorobę nieuleczalną. Uzdrawienie też nie jest celem mojej terapii. Bardziej chodzi o to, by zatrzymać proces rozwoju choroby, względnie spowolnić go i złagodzić ból.

Czy protezy stawów są dobrym rozwiązaniem?

Jeżeli prześwietlenie potwierdzi konieczność poddania się operacji i pacjent jej rzeczywiście potrzebuje, to zadowolenie po roku od zabiegu jest bardzo duże. Przesądzają o tym trzy kryteria: czy konserwatywną terapią naprawdę nic już więcej się nie wskóra? Czy to jest dobra pora na operację? Czy chirurg, który będzie operował, nadaje się do tej pracy? O te same pytania chodzi też w tej książce.

Czy osteoartroza występuje u dzieci?

Tak, ale na szczęście rzadko. Badania kontrolne oraz zakaz pracy dzieci z pewnością miały na to duży wpływ. Jeśli choroba pojawia się u nastolatków, to przeważnie są to sportowcy wyczynowi, których zakres ruchu nie jest idealny.

Im jest on gorszy, tym szybciej poznają ortopedę. W wielu przypadkach już w dzieciństwie można nabawić się preartrozy, która dopiero znacznie później przeradza się w faktyczną chorobę.

Wielu pacjentów mówi: „Odczuwam bóle i nikt nie potrafi mi pomóc”. Co im Pan poradzi?

Może to wynikać z faktu naruszonego zaufania pacjentów do lekarzy. Albo też, że chory łąduje u lekarza, który ma inną specjalizację. To często się zdarza. Wielu pacjentów wierzy bowiem, że lekarze potrafią wszystko w równie dobrym stopniu. Dlatego jednocześnie przybywa specjalizacji. Wystarczy wejść na stronę internetową danego lekarza i sprawdzić, czym się zajmuje. Ten, kto dużo operuje, nie będzie poświęcał czasu na tradycyjne leczenie. Z kolei zwolennik takiej konserwatywnej terapii nie może być jednocześnie najlepszym chirurgiem.

Dlaczego diagnoza często jest trudna?

Z uwagi na to, że osteoartroza początkowo jest bezbolesna, przez długi czas pozostaje w ukryciu. Kiedy przez przypadek zostanie stwierdzone uszkodzenie chrząstki, mało kogo to interesuje. W takich sytuacjach pytam swoich pacjentów, czy woleliby poczekać i nic nie robić, czy może chcieliby przeanalizować ryzyko i podjąć działania prewencyjne. Większość woli odczekać, dopóki nie pojawi się ból. A że może to zająć od 10 do nawet 30 lat, łatwo można to wyprzeć. A potem jest już za późno. Problemem zatem nie jest postawienie właściwej diagnozy, lecz postawienie jej w porę.

Jak choroba będzie rozwijać się w przyszłości?

Biorąc pod uwagę fakt, że w przyszłości będziemy dożywać coraz późniejszego wieku i jednocześnie będziemy mieli coraz większe wymagania względem jakości naszego życia, choroba zwyrodnieniowa stawów stanie się dość istotnym tematem. Aby móc uporać się z problemami, które na nas spadają, należy odpowiednio wcześniej podjąć działania prewencyjne. Ale że wymaga to uwzględnienia wielu ewentualnych przyczyn, jest to trudne. Mogę jedynie każdemu polecić, by dowiedział się, jakie występuje u niego ryzyko i zawczasu przedsięwziął stosowne kroki, by później na starość mógł cieszyć się bezbolesnym życiem. Ono jest w twoich rękach.

OSTEOARTROZA – NIKT NIGDY NIE MUSI CIERPIEĆ NA PRÓŻNO

Osteoartroza – także w połączeniu z silnymi bólami – nie jest powodem do tego, żeby się poddać. A to dlatego, że wiele problemów da się w sposób delikatny i bez żadnego długofalowego ryzyka rozwiązać dzięki liczącym tysiące lat metodom leczniczym albo najnowszym technikom. Musisz jedynie chcieć i wiedzieć, jakie mamy dzisiaj możliwości. Stań się własnym ekspertem!

Kilka lat temu sam przekonałem się o tym, jak silne bóle mogą negatywnie wpływać na jakość życia. Bardzo bolał mnie odcinek lędźwiowy kręgosłupa. Znajomy lekarz postawił diagnozę: dyskopatia. Na dłuższą metę byłoby to nie do zniesienia. Przeszedłem wiele tradycyjnych terapii, ale nic nie pomogło. Mój kolega bardzo szybko doradził mi: „Musisz poddać się operacji”. Byłem zaskoczony, jak to wszystko szybko się działo. Po kilku miesiącach byłem już zmęczony i nie broniłem się dłużej. Termin operacji był już wyznaczony. Przez przypadek spotkałem znajomą, która specjalizowała się w akupunkturze. Ja sam wtedy posiadałem jedynie wykształcenie w zakresie medycyny konwencjonalnej i uważałem ją za jedyną słuszną. Ale dałem się namówić, przecież mi nie zaszkodzi. Zatem zgodziłem się. Niedługo potem byłem pod takim samym wrażeniem jak moi pacjenci, kiedy do mnie przychodzą: już po pierwszym zabiegu bóle osłabły, a po jakimś czasie całkowicie zniknęły. Nie potrzebowałem żadnej operacji, a moje plecy po dziś dzień mnie nie boją. Od tamtej pory chciałem wiedzieć więcej na ten temat.

Moja droga do medycyny alternatywnej

Byłem zachwycony i postanowiłem zająć się alternatywnymi metodami leczenia. Kiedy poprosiłem mojego ówczesnego szefa o wsparcie w zdobyciu dodatkowego wykształcenia, ten spojrział na mnie zdegustowany i powiedział: „A jutro będziesz tańczył wokół ognia?”. Wprawdzie nie tańczyłem, ale doksztaltałem się mimo wszelkich pogardliwych reakcji ze strony lekarzy medycyny konwencjonalnej. Na studiach i szkoleniach zajmowałem się alternatywnymi terapiami. Jako naukowiec analizowałem metody i ich kombinacje,

dzięki którym mogłem pomóc wielu pacjentom bez operacji, którzy już od wielu lat na próżno szukali pomocy, a także tym, którzy poddali się operacji, ale mimo to nie byli zdrowi. Pacjentom, którzy niepotrzebnie znosili ból i nie robili dla siebie nic innego poza połykaniem tabletek, których dawkę stale musieli zwiększać. I to mimo iż doskonale wiedzieli o tym, że regularny ruch poprawiłby ich sytuację, że palenie szkodzi zdrowiu, a nadwaga niepotrzebnie obciąża stawy.

Nie bez własnej inicjatywy

Niestety zmiana życiowych przyzwyczajeń nie jest wcale prosta. Słodkie kłamstewko bardziej trafia do nas, ludzi, niż gorzka prawda. Mamy skłonności do wypierania często męczącej rzeczywistości i trzymania się płonnych nadziei, które obiecują zapłatę bez wysiłku. Chcielibyśmy być wiecznie młodzi, sprawni i nie odczuwać bólu – ale nie robiąc nic w tym kierunku. Oczywiście podarowałbym to każdemu człowiekowi. Ale niestety, bez własnej inicjatywy nie da się tego zrobić. Uważamy, że niesprawiedliwe jest to, że czterdziestolatek porusza się jedynie z wielkim trudem, a siedemdziesięcioletek idzie przez życie, nie odczuwając żadnego bólu, ale nie zapytamy, co ten siedemdziesięcioletek zrobił inaczej, że teraz jest w lepszej formie. Z pewnością zajmie nam to jeszcze parę ładnych lat, zanim odkryjemy tajemnicę wiecznej młodości – o ile w ogóle. Zatem nie czekaj na fantastyczne tabletki odmładzające, tylko sam bądź bardziej aktywny. Być może zarzucisz mi teraz, że „przecież na chorobę zwyrodnieniową stawów nic się nie poradzi. Pojawia się sama”. Zgadza się, każdy poważny lekarz się pod tym podpisze. Ale nie oznacza to wcale, że musisz poddać się swojemu losowi.

Popraw swoją sytuację wyjściową

Uszkodzenie chrząstki nie jest równoznaczne z osteoartrozą. Samo w sobie wcale nie musi boleć. Z kolei choroba zwyrodnieniowa stawów boli bardzo – aczkolwiek nie zawsze. Celem skutecznej terapii powinno zatem być utrzymanie bezbolesnej fazy możliwie jak najdłużej, a bolesnej możliwie jak najkrócej. Jestem pewien, że prawdopodobieństwo tego, że później będziesz zmagać się z chorobą i bólami, jest niewielkie, jeżeli w porę zajmiesz się tym tematem, stwarzając sobie w ten sposób warunki umożliwiające zredukowanie ryzyka rozwoju osteoartrozy i zniwelowanie bólu. Wszystko zaczyna się

już w wieku dziecięcym. Kiedy odbieram moją córkę z zajęć sportowych, często mam okazję chwilę poprzyglądać się ćwiczeniom. Widzę wtedy, że blisko 70% dzieci ma deformacje w kończynach dolnych. Jeśli z tego nie wyrosną albo w porę nikt nic z tym nie zrobi, osteoartroza z bólami w późniejszym ich życiu jest jakby zaprogramowana z góry. Dzięki odpowiedniemu treningowi i innym środkom pomocniczym dałoby się poprawić tę wyjściową sytuację, ale to średnio interesuje młodzież. Nie chcą stawiać czoła problemom, które będą im doskwierać dopiero za 30 lat. Tutaj świetnie obrazują to słowa Dalajlamy: „Człowiek poświęca swoje zdrowie, by zarabiać pieniądze, następnie zaś poświęca pieniądze, by odzyskać zdrowie”.

Jak garnek gorącego rosółu

W rozmowie z pacjentami próbuję im w sposób obrazowy nakreślić ich sytuację: w tym celu, na wzór medycyny chińskiej, wyobraź sobie swoją energię życiową jako garnek gorącego rosółu, który każdy z nas otrzymuje w chwili narodzin i który z biegiem lat powoli się wyczerpuje. Zrozumiesz wówczas, że masz możliwość żyć ekscesywnie, nie zważając na przyznane ci zasoby, i szybko opróżnić ten garnek. Albo też obchodzić się z nim ostrożnie, zdrowo się odżywiać i prowadzić zrównoważony tryb życia, by móc czerpać z niego dłużej. Niestety jesteśmy gotowi zainwestować w nasze zdrowie dopiero wtedy, gdy choroba zdobywa nad nami przewagę.

PIĘĆ FILARÓW MOJEJ TERAPII

Aby moi pacjenci mieli szansę na życie bez bólu, a przynajmniej z jego ograniczoną ilością, leczę ich na tyle kompleksowo, na ile mogę w ramach mojego osobistego systemu bazującego na pięciu filarach, począwszy od szukania przyczyn choroby, a na właściwej diecie kończąc. Jeżeli będziesz tego przestrzegać, sam możesz przeprowadzić znaczną część terapii.

1. Skąd pochodzi mój ból?

Mój program terapeutyczny zawsze zaczyna się od pytania: skąd się bierze ból? Czy jest to mięsień, czy może ścięgna i kaletki maziowe? Czy ból wydobyla się ze stawu na skutek choroby zwyrodnieniowej, czy może w wyniku stresu? A może chodzi o problem natury neurologicznej? Każdy ból ma swoją przyczynę. Staw otacza wiele struktur, z których każda odgrywa swoją rolę. Kiedy tylko odnajdziesz przyczynę bólu, będziesz mógł wdrożyć odpowiednią terapię. W tej książce znajdziesz kilka testów, dzięki którym będziesz w stanie oszacować ryzyko i szybko ustalić, czy w twoim przypadku faktycznie chodzi o osteoartrozę. To – jako uzupełnienie wizyty lekarskiej – powinno ci pomóc.

2. Co mi osobiście pomaga?

Czy to w kręgu przyjaciół, wśród kolegów w pracy, w szpitalu czy w poczekalni przed gabinetem lekarskim, stale będziesz napotykać na ludzi, którzy będą ci składać nierealne obietnice, jeśli chodzi o leczenie. To ludzie, którzy stawiają na rzekome cudowne środki (albo znają kogoś, kto miał z nimi pozytywne doświadczenia) oraz negują jakąkolwiek alternatywę tylko dlatego, że nie przyniosła u nich oczekiwanych efektów od razu. Nie wierz we wszystko, co mówią inni. Sprawdź sam, co jest dla ciebie dobre. Każdy człowiek jest inny i reaguje inaczej. Stereotypowe podejście pomaga przeważnie jedynie częściowo. Uspokój się, zrelaksuj, odpuść i poczuć radość: to również ważna część terapii bólu. Wszelkie sugestie znajdziesz na stronie 69.

3. Jak postrzegam świat?

Unikanie stresu jest istotnym elementem życia bez niego. Nieważne czy szklanka jest do połowy pełna czy pusta, nieważne czy żyjemy w dobrym czy w złym świecie, wszystko zależy od punktu widzenia. Sami możemy go sobie określić. Każda negatywna sytuacja albo informacja trwale nas zmienia. Jeśli chcemy żyć bezstresowo, potrzebny jest nam dobry filtr, który będzie odsiewał negatywne wpływy. Możesz mieć stresującą pracę, ale jeśli twoje życie prywatne bardziej cię stresuje niż pobyt w miejscu zatrudnienia, to masz problem.

4. Jak się odżywiam?

W ostatnich latach medycyna żywieniowa poczyniła znaczące postępy. Coraz więcej wiemy o tym, jaka zależność zachodzi między naszym zdrowiem a tym, co jemy. Poprzez swoją dietę możesz wiele zdziałać. Dlatego doradzam spożywanie pokarmów przyjaznych dla stawów, które mają działanie przeciwzapalne, przeciwbólowe, wzmacniają tkankę łączną i pobudzają pracę nerek. Moja dieta przeciwbólowa wymaga zmiany nawyków żywieniowych polegającej na niespożywaniu przez jakiś czas mięsa zwierzęcego ani produktów zawierających cukier, a zamiast nich przyjmowaniu świeżego pokarmu bogatego w witaminy. Jeśli musisz pozbyć się nadwagi, polecam tymczasową głodówkę. Przykładowe przepisy w ramach mojego programu żywieniowego znajdziesz na stronie 209.

5. Jak się poruszam?

Wielu ludzi wierzy w pewne wielkie nieporozumienie, zgodnie z powiedzeniem: skoro stawy z biegiem lat się zużywają, najlepiej jest je zawczasu zacząć oszczędzać. Nawet lekarze kiedyś tak myśleli i w razie wątpliwości odsyłali pacjentów do łóżka na odpoczynek. Dzisiaj wiemy, że było to co do zasady błędne przekonanie i dlatego doradzamy coś wręcz odwrotnego: ruszaj się, to najlepsze lekarstwo na osteoartrozę! Ruch jest jednocześnie pokarmem dla chrząstki.

Świadomość tego faktu przez długi czas nie docierała do ludzi. Jedni uprawiali za dużo, inni za mało sportu. Dlatego też moja terapia ruchowa opiera się na zdrowej, przeciętnej ilości ruchu w ciągu dnia, umiarkowanym

sporcie i określonych ćwiczeniach na wzmocnienie stawów. Nietrudno jest ustalić właściwą porcję ruchu. Nie ćwicz, jeżeli sprawia ci to ból. Skup się na harmonijnych ruchach zamiast na takich rodzajach sportu, które wymagają gwałtownych skoków i nagłego hamowania. Od dwóch do trzech razy w tygodniu trenuj taki sport, który odpręża, a nie przeciąża. Rób sobie przerwy, zaakceptuj swoje granice. Zauważysz, że sport redukuje także stres i tym samym stanowi istotną metodę relaksacyjną. Dla mnie osobiście idealne jest połączenie medytacji i jogi albo tai chi. Począwszy od strony 100 zaprezentuję ci ćwiczenia, które, w zależności od twoich dolegliwości, powinieneś wykonywać regularnie.

CZYM TAK WŁAŚCIWIE JEST OSTEOARTROZA?

Aby zrozumieć złożony proces powstawania tej podstępnej choroby cywilizacyjnej, musisz wiedzieć, jak zbudowany jest staw, jak dochodzi do jego zwyrodnienia i dlaczego każde uszkodzenie chrząstki wymaga gruntownej analizy.

Dopóki nasze stawy funkcjonują bez zarzutu i nie dają o sobie znać, powodując ból, praktycznie ich nie wyczuwamy. Współpraca mięśni, więzadeł, ścięgien, chrząstek, kości i odpowiedniej ilości „smaru” pomiędzy nimi umożliwia nam bieganie, podskakiwanie, chodzenie, pochylanie się i rozciąganie, jeśli tylko mamy na to ochotę. Dopiero kiedy to wszystko nie przebiega bez zakłóceń, skupiamy naszą uwagę na stawach. Ruchom, które wcześniej były oczywiste, nagle towarzyszy straszny ból. Diagnoza lekarza: „Ma pan/i chorobę zwyrodnieniową stawów”.

„Co to właściwie jest?”, zapytasz. Pod tą powszechną chorobą rozumie się chorobę wywołaną zużyciem stawów. Według danych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) jest to najczęstsza choroba stawów w ogóle. Jej przyczyny są przeróżne: brak ruchu, nieprawidłowa postawa, długotrwałe obciążenia, uwarunkowania genetyczne, urazy, nadwaga, uwarunkowane wiekiem zużycie stawów i deformacje stawów. Osteoartroza zaczyna się od uczucia rwania w chrząstkach, przez co zwiększa się tarcie w stawie. Chrząstki między kośćmi coraz bardziej się ścierają, aż powierzchnie kości zaczynają trzeć o siebie. Może to trwać długo, gdyż chrząstka nie zużywa się z dnia na dzień. Jest to długi, powolny proces, na końcu którego następuje całkowite zużycie chrząstki stawowej. W tym stadium staw jest zniszczony, czyli nieodwracalnie uszkodzony. Kiedy to następuje, choroby nie da się już cofnąć.

Zdrowy staw

Aby zrozumieć cały proces powstawania i przebieg choroby zwyrodnieniowej stawów, należy w pierwszej kolejności przyjrzeć się budowie stawu. Niezależnie od tego, czy jest to staw ramienny, kciuka, kolanowy, biodrowy, łokciowy czy palca: mimo że każdy z nich wygląda inaczej, co do zasady wszystkie są zbudowane tak samo. Staw jest elementem łączącym co najmniej dwie

kości albo struktury chrzęstne. Stawy umożliwiają naszemu ciału poruszanie się. Zdrowy staw zwykle znajduje się między dwiema kośćmi, których końce powleczone są chrząstką stawową. Pomiędzy chrząstkami stawowymi mieści się krążek stawowy. Najbardziej znanym krążkiem jest łąkotka, przy czym ma ona szczególną formę, gdyż dzieli staw w sposób niepełny. Staw chroni torebka stawowa, która niczym powłoka odseparowuje go od otoczenia i skupia. Od wewnętrznej strony torebki stawowej znajduje się pochewka maziowa, która wytwarza płyn stawowy. Płyn ten, nazywany mazią stawową, dostarcza stawom i chrząstkom substancji odżywczych. Z uwagi na to, że chrząstka nie ma ani naczyń krwionośnych, ani nerwów, jej samoczynne wyleczenie jest praktycznie niemożliwe, a samo uszkodzenie chrząstki kiedyś przestaje boleć.

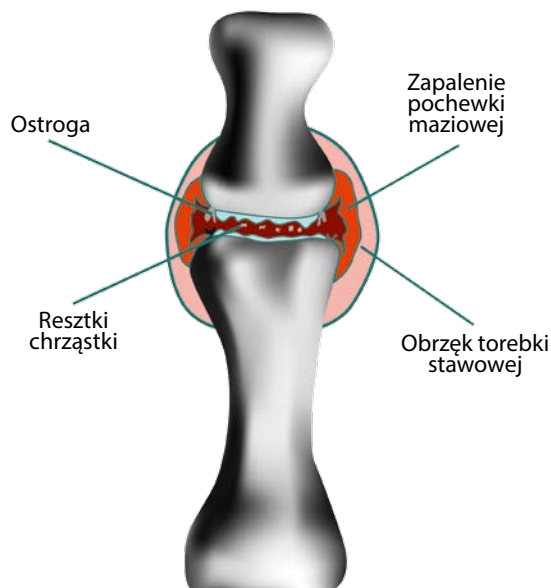
Uszkodzenie chrząstki

Uszkodzenie chrząstki nie zawsze oznacza, że jesteśmy chorzy, aczkolwiek osteoartroza jest zawsze związana właśnie z nim. Niejednokrotnie lekarze i terapeuci traktują takie uszkodzenie na równi z chorobą. Ważne jest dokładne przeanalizowanie danego uszkodzenia. Kiedy o nim mówimy, to odnosi się ono wyłącznie do chrząstki. Odizolowane uszkodzenia chrząstki

ZDROWY STAW



OSTEOARTROZA



mogą wystąpić na skutek uprawiania sportu i stanowią wówczas główny czynnik dający początek chorobie zwyrodnieniowej stawów. W zależności od skali, uszkodzenia klasyfikuje się według stopni. Najczęściej stosowaną przez lekarzy klasyfikacją jest klasyfikacja według Outerbridge'a, zgodnie z którą wyróżniamy pięć grup uszkodzenia chrząstki: uszkodzenie chrząstki 0 stopnia oznacza zdrową chrząstkę. Uszkodzenia od 1. do 3. stopnia można ze sobą połączyć, gdyż opisują one jedynie rosnące uszkodzenie chrząstki – od małych pęknięć poprzez lezje aż do ubytków w warstwie chrzęstnej. Uszkodzenie chrząstki 4. stopnia oznacza całkowite zniszczenie chrząstki, powodując całkowite odsłonięcie znajdującej się pod nią kości. Na prześwietleniu wówczas trudno jest dostrzec szparę stawową. W takim przypadku mówi się o „łysieniu chrząstki”.

BÓLE PRZYCHODZĄ FALAMI

Niestety, choroba zwyrodnieniowa stawów długo pozostaje w ukryciu. Kiedy pojawia się ból, ona już dawno istnieje. Może mieć to niebezpieczne konsekwencje, ponieważ pacjenci często przez lata tkwią w poczuciu błędnej pewności, zamiast zawczasu zapobiegać.

Czy mam osteoartrozę? W miarę upływu lat każdy kiedyś zada sobie to pytanie. Udzielenie na nie szczerzej odpowiedzi bez konsultacji z lekarzem jest jednakże praktycznie niemożliwe. Największym problemem w przypadku tej choroby jest to, że rozwija się powoli, przez co bardzo długo pozostaje niewykryta. A kiedy po raz pierwszy pojawi się ból, to znak, że choroba już od dawna jest obecna w organizmie. Pacjenci są oczywiście tym zaniepokojeni i umawiają wizytę u lekarza. Średnio dwa tygodnie później siedzą u mnie w gabinecie i są w zaskakująco dobrym humorze. Gdybym nie wiedział, z czego to wynika, byłbym zdziwiony. Ale ja już to znam i potrafię zrozumieć swoich pacjentów. Bo z ich perspektywy mają zupełną rację, mówiąc: „Właściwie to przyszedłem, bo miałem wyznaczoną wizytę i nie chciałem już z niej zrezygnować. Moje dolegliwości w międzyczasie ustąpiły. Jestem zdrowy”.

Ból słabnie, ale choroba pozostaje

Byłoby pięknie, ale niestety tak nie jest. To nie choroba jest tym, co znika, lecz ból, który – w zależności od wieku i zastosowanej terapii – ustępuje po pierwszej fali. Od tej chwili aktywna i bolesna faza choroby zaczyna przeplatać się z fazą nieaktywną, która jest bezbolesna. Pacjenci mają poczucie, że wszystko znów jest tak jak było. W tym okresie chętnie wierzą, kiedy ktoś opowiada im kłamstwa na temat choroby i zapewnia ich, że właściwie ich problem to żaden problem. Niestety to nieprawda.

Podczas gdy pacjenci czują się bezpiecznie, tkwiąc w błędzie, choroba nasila się powoli, ale pewnie. Niezależnie od odczucia bólu krzywa choroby stale pnie się w górę, a ból przebiega falowo. Po pierwszej aktywnej i pierwszej nieaktywnej fazie następuje kolejna zmiana faz. Tym razem bóle są silniejsze, ale potem znikają tak samo jak w pierwszej, nieaktywnej fazie. Powtarza się to

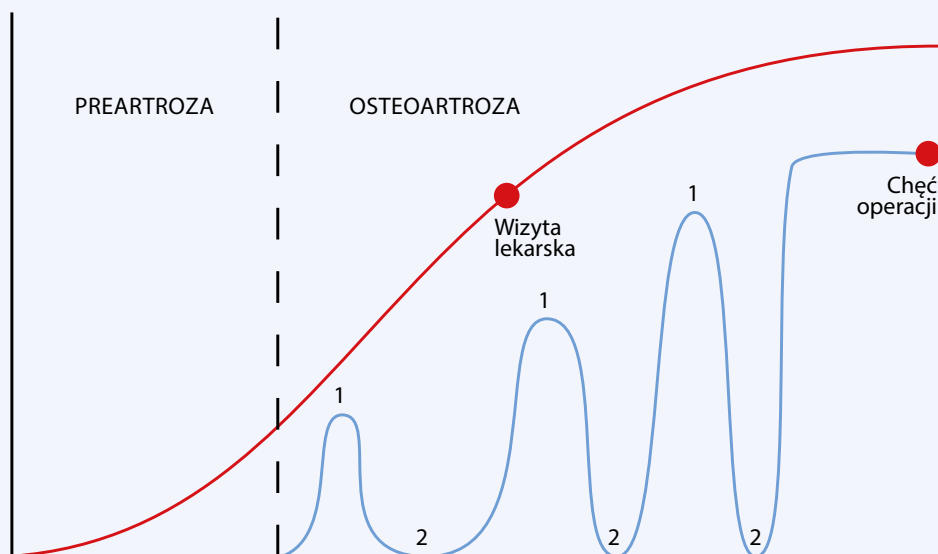
jeszcze kilka razy, aż ostatecznie bóle stają się tak silne, że pacjent jest w stanie je znieść wyłącznie dzięki lekom przeciwbólowym i pragnie jedynie wymiany stawu oraz związanej z tym operacji. Zanim jednak to następuje, mija wiele miesięcy i lat, w czasie których można było zatrzymać postęp tej podstępnej choroby wieloma różnymi metodami. Nasze ciało posiada bowiem ogromne siły samouzdrawiania, które jednakże wymagają aktywowania.

Przyczyna bólu przesądza o terapii

Do tego dochodzi jeszcze to: wielu pacjentów nie cierpi z powodu bólu wywołanego bezpośrednio przez chorobę zwyrodnieniową stawów, lecz wskutek podrażnienia ścięgien albo bólów mięśniowych, które powstały w efekcie zmiany biomechaniki stawu. Dlatego nie chodzi o to, by możliwie jak najszybciej odesłać pacjenta, któremu nie dokuczają już ostre bóle, z powrotem do domu. Jako lekarz muszę umieć rozróżniać trzy główne problemy związane z bólem. Czy dolegliwości pochodzą ze stawu, mięśni czy ścięgien? Tylko wtedy mogę dobrać właściwą terapię.

Osoba, która zмага się z bólem, postępuje zgodnie z naturalnym odruchem: próbuje złagodzić dolegliwości, w miarę możliwości jak najczęściej oszczędzając dany staw. To sprawdza się przez pewien czas: to, co się nie rusza, nie boli. Ale im dłużej utrzymuje się taka bolesna faza, tym mniej poruszany jest dany staw. Taka forma ostrożności nie prowadzi do wyzdrowienia, lecz ma działanie wręcz odwrotne! Nieużywany staw staje się słabiej ukrwiony, przez co osteoartroza może postępować szybciej. Dlatego też pacjenci zmagający się z tą chorobą powinni w miarę możliwości ostrożnie poruszać zaatakowanym stawem, niezależnie od tego czy odczuwają przy tym ostry ból czy nie.

DOLEGLIWOŚCI PRZEBIEGAJĄ FALOWO



1) aktywowana osteoartroza 2) nieaktywna osteoartroza

■ rozwój choroby

■ rozwój bólu

Podczas gdy choroba zwyrodnieniowa stawów stale postępuje (górną linią), krzywa bólu (dolną linią) biegnie falowo. Aktywne fazy (1) występują naprzemiennie z nieaktywnymi (2).

OSTEOARTROZA: MITY I PRZYDATNE INFORMACJE

Czy to źle, kiedy kości strzelają? Co wspólnego z terapią osteoartrozy mają żelki? Jak uzyskać drugą opinię lekarską? I w jakich warunkach osteoartroza kości jest chorobą zawodową? Tutaj znajdziesz wskazówki i informacje.

NIESTETY FAŁSZ

Żelki na stawy?

„Żelatyna jest dobra na stawy”. Ciągłe się to mówi, ale niestety nie daje nam to wolnej ręki do podjadania żelków. Założenie to bazuje na tym, że faktycznie istnieją tabletki z żelatyną, które mają pomagać na bóle stawów. Zawierają one jednak inne substancje niż te zawarte w żelatynie spożywczej. Zatem teoria o żelkach jest fałszywa. Wręcz przeciwnie: takie przekąski zaliczane są do niezdrowych słodczy, przyklejają się do przestrzeni międzyzębowych i zawierają zbyt dużo cukru. W zakresie skuteczności tabletek z żelatyną istnieją nawet badania, których wyniki wzajemnie się wykluczają: jedne potwierdzają ich działanie, inne z kolei nie wykazują żadnej różnicy między zażywaniem tabletek a placebo.



CZĘSTO PRAWDA

Strzelanie w barkach

„Strzyka mi w barkach. Czy mam osteoartrozę”? Często słyszę takie pytanie. Strzelanie w barkach może mieć wiele przyczyn. Najczęstszą faktycznie jest choroba zwyrodnieniowa stawów, względnie początkowe jej stadium w stawie barkowo-obończykowym. Na skutek tego, że stawy pod wpływem choroby się zmieniają, kości zbliżają się do siebie. Powstają kościane zęby, które w czasie ruchu mogą o siebie trzeć. Dopóki nie odczuwasz żadnego bólu, kiedy strzela w stawach, nie wprowadzałbym jeszcze żadnej terapii, aczkolwiek nie nadweręzałbym ramion, na przykład poprzez wykonywanie pracy przez dłuższy czas z ramionami uniesionymi nad głowę. To mogłoby spowodować uaktywnienie się choroby. Kolejną przyczyną strzelania w stawach barkowych może być także zwapnienie. W takiej sytuacji zwapnione ścięgno trze o sąsiadujące struktury. W obydwu przypadkach rozsądnie jest zasięgnąć porady lekarza.

BARDZO ROZSĄDNI

Druga opinia pożądana

Jeśli masz wątpliwości co do diagnozy i zaleceń terapeutycznych twojego lekarza, zawsze powinieneś zasięgnąć opinii innego specjalisty. W tym celu twój lekarz musi wydać ci kopię twojej dokumentacji medycznej. Państwowe kasy chorych służą w tym zakresie wsparciem. Przed operacją pleców, bioder, ramion albo kolana każdy pacjent może skonsultować swój przypadek z innym lekarzem. Kasy zalecają z reguły odwiedzenie specjalisty. Zapytaj o dodatkowe informacje swoją kasę chorych.

DOBRE WIEDZIEĆ

Tak zapisujesz się do lekarza

Czas oczekiwania na wyznaczenie terminu wizyty u ortopedy wynosi przeważnie cztery tygodnie. Jeżeli nie chcesz czekać tak długo, skorzystaj z terminów na kasę chorych [dotyczy niemieckiej służby zdrowia]. Dziwi mnie, jak wielu pacjentów z poważnymi problemami musi czekać bardzo długo na wizytę, podczas gdy inni trafiają do mojego gabinetu już po kilku dniach. Nie wstydź się skorzystać z takiej możliwości. Nie zostaniesz potraktowany inaczej niż pozostali pacjenci. Nawet jeśli ortopeda nie jest lekarzem twojego pierwszego wyboru, powinieneś bezwzględnie zasięgnąć jego opinii, by móc podjąć już pierwsze kroki.

PAMIĘTAJ

Choroba zawodowa: osteoartroza kości

Jeżeli wykonujesz zawód rzemieślniczy, w którym często klęczysz, kucasz, czołgasz się albo musisz siedzieć na piętach (na przykład murarz, płytkarz, instalator albo dekarz), osteoartroza kolana może być chorobą zawodową. Wówczas przy określonych założeniach przysługuje ci odszkodowanie w formie renty z tytułu obniżonej zdolności do pracy zarobkowej albo przejęcie kosztów za czynności medyczne lub rehabilitacyjne.

DLACZEGO MAM CHOROBE ZWYRODNIENIOWĄ STAWÓW?

Nawet osoba, która żyje zdrowo, może nabawić się choroby zwyrodnieniowej stawów i kości. Przyczyny osteoartrozy są różne. Wcześniejsze wypadki, predyspozycje genetyczne albo wady wrodzone odgrywają równie istotną rolę co styl życia.

Bardzo dobrze pamiętam przypadek pewnej pacjentki, u której zdiagnozowałem osteoartrozę. Miała 47 lat i ćwiczyła od czterech do pięciu razy w tygodniu. Nie miała nadwagi, nie paliła i była wegetarianką. Miała zatem bardzo dobre warunki do tego, by wieść długie życie w zdrowiu. Kiedy skonfrontowałem ją z moją diagnozą, zareagowała niezadowolaniem. „Co za bzdura. Jak może pan twierdzić, że mam chorobę zwyrodnieniową stawów? Prowadzę zdrowy tryb życia i uprawiam sport. To nie może być prawda”. Próbowałem jej wyjaśnić diagnozę na podstawie wyników badań RTG, ale wstała i podeszła do drzwi. „Zasięgnę opinii u innego specjalisty”. Ledwie zdołałem ją uspokoić. Kiedy dowiedziała się, że osteoartroza nie tylko jest skutkiem niezdrowego stylu życia, ale może mieć też wiele innych przyczyn, pomału zmieniła swoje nastawienie na bardziej przyjazne. W rozmowie okazało się potem, że w wieku 20 lat w wyniku wypadku doznała urazu stawu kolanowego. Wtedy przez około osiem tygodni walczyła z ciągłym bólem, który leczyła maściami i tabletkami przeciwbólowymi. Prawdopodobnie wtedy doszło do uszkodzenia chrząstki i rozwoju preartrozy. Dodatkowo miała nieco koślawe nogi. Następnie powiedziała, że jej matka miała tę chorobę, co jednakże nie było dla mnie żadnym zaskoczeniem, gdyż matka miała silną nadwagę. Mimo swojego zdrowego stylu życia pacjentka wykazywała wiele czynników ryzyka.

Wiele przyczyn naraz

Genetyczne predyspozycje, urazy, ubytki w stawie kolanowym i prawdopodobnie także nadmierna aktywność fizyczna – te wszystkie czynniki doprowadziły w tym przypadku do rozwoju choroby. Gdyby pacjentka uprawiała mniej sportu, a przede wszystkim mniej sportu tak obciążającego stawy,

i zawczasu zadbała o korekcję postawy, jej problemy z pewnością nie wystąpiłyby w tak stosunkowo młodym wieku. Niestety w przypadku osteoartrozy tak właśnie jest: nigdy nie mamy do czynienia z jedną przyczyną. Zawsze jest wiele przyczyn naraz.

Wyobraź sobie małe dziecko, które próbuje zbudować wieżę z różnej wielkości klocków. Najpierw idzie mu dobrze, dziecko kładzie klocek na klocek. Ale im wieża jest wyższa, tym większe jest prawdopodobieństwo, że kolejny klocek ją przewróci. Upadająca wieża wywołuje wówczas reakcję łańcuchową, powodując, że zaczynają spadać po kolei wszystkie klocki. Sytuacja ma się podobnie w przypadku rozwoju choroby: od pewnego stopnia proces usamodzielnia się i trudno go zatrzymać.

Dysplazja – wrodzone wady rozwojowe

Pod pojęciem dysplazji rozumie się wrodzone wady rozwojowe. W ortopedii zawsze przyjmujemy wrodzone wady w budowie kości. Dobra wiadomość jest taka, że to jeszcze nie przesądza o naszym losie. Nawet jeśli nie możemy zmienić wrodzonej dysplazji, możemy pozytywnie wpłynąć na jej dalszy rozwój, o ile zostanie ona w porę rozpoznana w wieku dziecięcym i poddana odpowiedniej terapii. Dzisiaj każdy już wie o badaniu USG bioderek przeprowadzonym u niemowląt; w ten sposób bada się dysplazję bioder. Uchodzi bowiem ona za najczęstszą wrodzoną wadę szkieletu. Dotyczy około 4% noworodków, sześciokrotnie częściej dziewczynek niż chłopców. Z uwagi na to, że kości jeszcze rosną, czasem mówi się również o zaburzeniu kształtu bioder. Kulisty staw biodrowy łączy nogi z miednicą. Głowa kości udowej jest górnym końcem kości udowej i znajduje się w panewce stawu biodrowego należącej do miednicy. W przypadku dysplazji biodrowej głowa kości udowej nie jest w pełni otoczona przez panewkę. Na podstawie prostego badania USG można określić stopień wady i często pomóc pacjentowi, stosując zwykłą poduszkę Frejki. W wieku dziecięcym warto przeprowadzać wszelkie badania prewencyjne, gdyż dysplazja panewki stawu biodrowego jest w wielu badaniach wskazywana jako czynnik ryzyka rozwoju osteoartrozy stawu biodrowego. Dysplazja biodrowa jest czynnikiem ryzyka niezależnym od wieku, płci i masy ciała oraz stanowi częstą przyczynę rozwoju choroby zwyrodnieniowej stawów u młodych pacjentów, którzy nie ukończyli jeszcze nawet 30 lat.

Czynniki ryzyka w pigułce

Wypadki i urazy są częstą przyczyną. Nawet jeśli o nich już dawno zapomnieliśmy, poprzez osteoartrozę znów o sobie przypominają.

Predyspozycje genetyczne: Ryzyko wystąpienia choroby jest uwarunkowane genetycznie. Jeśli twoi rodzice na nią chorowali, to dla ciebie jest to czynnik ryzyka.

Nadmierna aktywność fizyczna powoduje szybsze starzenie się stawów. Z tego też powodu byli sportowcy wyczynowi już w wieku 40 lat zmagają się z tym problemem.

Wrodzone wady postawy są częstą przyczyną. W miarę możliwości powinny być leczone już w wieku dziecięcym.

Nadwaga: Kto ma genetyczne skłonności do nadwagi, odznacza się też wyższym ryzykiem rozwoju choroby. Zbyt duża masa ciała mocniej obciąża stawy.

Z MOJEJ PRAKTYKI



Sport i rehabilitacja na receptę

Aby odzyskać siły i zredukować ból, należy koniecznie zapisać się na siłownię. Często wystarczy gimnastyka korekcyjna na przyrządach wykonywana pod okiem fizjoterapeuty. Warto polecić również ćwiczenia rehabilitacyjne. Obydwa rodzaje ćwiczeń możesz otrzymać na receptę. Najlepiej zapytaj w swojej przychodni, co i w jakim zakresie oferuje dana placówka.

Zwiększone ryzyko wystąpienia choroby przy nadwadze

Istnieje wiele osób z nadwagą, które mimo to nie odczuwają takich silnych bólów ani nie mają osteoartrozy, aczkolwiek w przypadku otyłości badania wykazują wyraźnie podwyższone ryzyko rozwoju choroby. Niemniej jednak powinniśmy wystrzegać się dozukiwania się jakiegokolwiek zależności między osteoartrozą a zbyt dużą masą ciała. W pewnym holenderskim badaniu z 1988 roku wykazano, że osoby otyłe także zmagają się z osteoartrozą stawów, która nie jest uwarunkowana ich nadmierną wagą. Późniejsze badania jedynie to potwierdziły. Co więcej, osoby z nadwagą obarczone są również większym ryzykiem rozwoju choroby w stawach małych palców. Przyjmuje się, że ludzie o genetycznych

skłonnościach do nadwagi wykazują jednocześnie silniejsze predyspozycje do rozwoju u siebie choroby zwyrodnieniowej stawów.

Dziedziczenie potwierdzone naukowo

Już w 1941 roku opublikowano pierwsze badanie, które dotyczyło genetycznej zależności między poliartrózą palców a dziedziczeniem. Genetyczne podłoże rozwoju choroby zwyrodnieniowej stawów w ostatnich latach zyskuje coraz więcej uwagi. Co więcej, dla uwarunkowanych genetycznie zmian zwyrodnieniowych zidentyfikowano nawet wywołujący je gen: CO2A1. Zdaje się między innymi być odpowiedzialny za rozwój osteoartrozy stawu kolanowego. Przyjmuje się jednak, że dziedziczenie genetyczne nie bazuje wyłącznie na jednym genie, lecz jest rozdzielone na wiele genów w taki sposób, że zrozumienie tej skomplikowanej ścieżki dziedziczenia pewnie zajmie uczonym jeszcze trochę czasu. Na bazie badań przeprowadzonych na bliźniętach naukowcy stwierdzili, że osteoartroza stawu biodrowego jest ewidentnie dziedziczona. Jeżeli nasze rodzeństwo ma chore stawy biodrowe, to i u nas występuje wyraźnie zwiększone ryzyko zachorowania na tę chorobę.

Siła mięśni we właściwych proporcjach

Wiele badań pokazuje, że ludzie chorzy na osteoartrozę mają mniejszą siłę mięśni. Od razu nasuwa się tutaj pytanie o przyczynę i skutek: czy choroba rozwinęła się na skutek zbyt małego umięśnienia, czy może też uniemożliwia ona ruchy, dzięki którym można rozbudować masę mięśniową? Badania wykazały, że pacjenci z osteoartrozą stawu kolanowego mają średnio o 20% mniej siły w mięśniu prostowniku kolana. Kiedy wzmocnią te mięśnie, automatycznie zmniejszają ryzyko rozwoju choroby. W ramach badania pacjenci w wieku 60–70 lat cierpiący na osteoartrozę wykazali się o połowę mniejszą siłą niż ich zdrowi rówieśnicy, kiedy musieli wyprostować kolana. Przy zginaniu byli też wyraźnie słabsi. Nie oznacza to, że wzmocniony trening wysiłkowy też dużo pomoże. Pacjenci z dużą siłą mięśnia prostownika kolana z większym prawdopodobieństwem zapadają na osteoartrozę niż ci, którzy tej siły mają mniej – dotyczy to przede wszystkim tych pacjentów, którzy dodatkowo mają luźne stawy kolanowe. Fakt, że mężczyźni zwykle mają więcej siły w rękach, nie chroni ich przed chorobą. Wręcz przeciwnie: mężczyźni o bardzo silnych ramionach wykazują wyższe ryzyko rozwoju osteoartrozy

w wielu stawach jednocześnie. Kobiety o dużej sile uścisku z kolei charakteryzują się podwyższonym ryzykiem jedynie w okolicy kości śródreżca. Po dokładnej analizie tych badań okazuje się, że zbyt mała siła stanowi tak samo duże ryzyko rozwoju choroby co zbyt duża siła. Jeśli ktoś chciałby się dokładnie tego dowiedzieć, może zmierzyć siłę swoich mięśni, jednocześnie stwierdzając różnicę między prawą i lewą stroną, lub też określić swoją siłę w stosunku do średniej wieku.

Deformacje i ich konsekwencje

Do najbardziej znanych deformacji zalicza się szpotawość (deformacja varus) i koślawość (deformacja valgus), ale zasadniczo mogą one występować we wszystkich stawach. W wielu badaniach udowodniono zależność między tymi wadami a wskaźnikiem występowania osteoartrozy. Wady te – szczególnie stawu kolanowego – prowadzą raczej do osteoartrozy po zewnętrznej stronie stawu niż po wewnętrznej, jak wykazało pewne badanie. Częściej chorobę wywołuje koślawość kolan, nie szpotawość. Poza tym stwierdzono, że osoby z odizolowaną osteoartrozą za rzepką mają częściej koślawe kolana. Kolejny problem związany z deformacjami jest taki, że więzadła z czasem stają się coraz słabsze, przez co wzrasta niestabilność stawu. W ramach badania z 2005 roku okazało się, że osoby ze zbyt długimi goleniami częściej uskarżają się na bóle kolan i artrozę kolan niż te, których podudzia są przeciętnej długości.

Preartroza jako pierwszy stopień choroby

Czy pamiętasz jeszcze przykład z wieżą z klocków, przytoczony na początku tego rozdziału? Powstanie osteoartrozy jest porównywalne: kiedy podstawa nie jest idealna, z biegiem czasu pojawiają się trudności. Uszkodzenie może zniszczyć podstawę, nawet jeśli teraz nie wydaje się to jeszcze takie straszne. Do typowych urazów zalicza się na przykład naderwanie więzadeł, uszkodzenie chrząstki, deformacje albo złamania kości w pobliżu stawu. Jeżeli pierwszy klocek, na którym ma powstać wieża, zostanie nieprawidłowo położony, cała wieża szybciej się zawali. Preartroza, choćby w formie uszkodzenia chrząstki, jest jak ten źle ustawiony pierwszy klocek: gdybyśmy usunęli ten zły klocek (nie wydarzyłby się wypadek), wieża stałaby pewnie. Im więcej czynników ryzyka występuje u danej osoby, tym większe prawdopodobieństwo szybszego wystąpienia u niej choroby.

TEST: JAK WYSOKIE JEST U MNIE RYZYKO WYSTĄPIENIA CHOROBY?

Czy w późniejszym wieku będę mieć osteoartrozę? Jak duże jest ryzyko? Ten, kto zna swoje ryzyko, może w porę podjąć działania zapobiegawcze. W tym celu wykonaj ten test. To krótkie badanie szybko pokaże, czy jesteś zagrożony.

1. Ile masz lat?

Poniżej 30 lat	0
31–45 lat	2
46–55 lat	3
Powyżej 55 lat	4

2. Jaki jest twój wskaźnik BMI?

Możesz go łatwo policzyć, dzieląc swoją masę ciała w kilogramach (na przykład 85 kg) przez swój wzrost w metrach (1,90 m) do kwadratu ($1,90 \times 1,90 = 3,61$).

Czyli liczymy: $85 : 3,61 = 23,54$

Poniżej 23	0
24–28	1
29–31	2
31–35	3
Powyżej 35	4

3. Jaki rodzaj sportu uprawiasz regularnie?

Chodzenie, jazda na rowerze, pływanie	0
Żaden	1
Sporty kontaktowe (piłka nożna, piłka ręczna)	3
Sport wymagający nagłych zahamowań (tenis, squash, badminton)	4

4. Czy dokuczają ci bóle stawów?

Nie	0
Rzadko, do dwóch razy na rok przy obciążeniu	1
Tak, przy obciążeniu	2
Tak, nawet w fazie spoczynku	4

5. Czy miałeś/-aś już kiedyś operację stawu (łąkotka, więzadła, chrząstka)?

Nie	0
Tak, raz	2
Tak, więcej niż raz	4

6. Czy doznałeś/-aś już kiedyś urazu stawu?

Nie	0
Tak	4

7. Przy jakich obciążeniach często odczuwasz bóle stawów?

Nie odczuwam ich nigdy	0
Przy wstawaniu po długim siedzeniu	2
Przy wchodzeniu po schodach	1
Przy klękaniu	3
Przy chodzeniu	4

8. Czy twoje kolana strzykają w czasie ruchu?

Nigdy	0
Przy ekstremalnych ruchach	1
Rzadko	2
Często	3
Przy każdym ruchu	4

9. Czy członkowie twojej rodziny mają chore stawy albo deformacje stawów?

Nie	0
Tak	4

10. Jak często z powodu bólu byłeś/-aś u lekarza?

Wcale	0
Mniej niż dwa razy	1
Od dwóch do czterech razy	3

11. Czy twoje stawy często puchną?

Nie	0
Tak	4

12. Jak się odżywasz?

Codziennie jem świeże owoce, warzywa, produkty pełnoziarniste i praktycznie w ogóle nie jem mięsa	0
Jadam przeważnie dania gotowe, które uzupełniam świeżymi warzywami i owocami	1
Odżywiam się zdrowo, ale w międzyczasie podjadam dużo słodczy	2
Jem dużo słodczy, chętnie gotuję, często makaron z dużą ilością wieprzowiny	3
Przeważnie jadam fast foody, ciastka i słodczyce	4

OCENA

Dodaj zgromadzone przez siebie punkty. Ich suma wskaże ci twoje osobiste ryzyko.

Poniżej 5 punktów

Twoje stawy raczej nie mają żadnych poważnych problemów. Staraj się dalej utrzymać formę, stosując się do zaleceń z tej książki.

Od 5 do 10 punktów

Twoje ryzyko artrozy jest nieco podwyższone. Ruszaj się regularnie, nie przeciążaj stawów. Jeśli już dokuczają ci bóle, powinieneś skonsultować się z lekarzem w celu analizy czynników ryzyka.

Od 11 do 20 punktów

Twoje ryzyko artrozy jest znacznie podwyższone. Powinieneś udać się do lekarza, jeśli znów pojawią się bóle. Musisz wyraźnie zredukować swoje czynniki ryzyka.

Powyżej 20 punktów

Z pewnością już zauważyłeś/-aś, że masz problemy. Jeśli jeszcze nie byłeś/-aś u lekarza, najwyższa pora się do niego udać. Musisz szybko pozbyć się bólu.

JAK SAM MOGĘ POSTAWIĆ SOBIE DIAGNOZĘ?

Wiele rzeczy wskazuje na obecność osteoartrozy. Byś mógł sobie pomóc, sam powinieneś umieć ocenić stan twoich stawów. Poniżej znajdziesz najważniejsze objawy.

„Indianin nie zna bólu”. Często jako dzieci słyszeliśmy to zdanie. Z pewnością ma ono swoją głębię, gdyż większość ludzi znosi wiele, zanim zdecyduje się ulżyć sobie w bólu. W moim gabinecie często słyszę, że pacjenci od ponad pół roku zmagają się z bólem, zanim postanawiają udać się do lekarza. W końcu nikt nie chce umawiać wizyty „z powodu jakiejś błahostki”. Niezależnie od tego jak odważni chcą być, nic to nie daje! Ten, komu dokuczają bóle stawów, powinien wiedzieć, że zawsze stoi za tym problem. Do tego dochodzi jeszcze fakt, że nikomu nie sprawia przyjemności poruszanie się w bólu. Zatem przyjmujemy pozycję oszczędzającą. Wskutek zmniejszonej ruchliwości stawy są gorzej zaopatrywane w niezbędne składniki odżywcze i choroba pogarsza się. I oczywiście zwiększa się też ryzyko wypadku, kiedy tak się poruszamy w bólu. Popadamy w błędne koło, z którego nie wyjdziemy, jeśli nic z tym nie zrobimy. Każdy ból należy szybko wyeliminować.

Ból startowy i spoczynkowy

Typowym artretycznym bólem jest ból startowy albo poranna sztywność. Oznacza to, że pierwsze ruchy po fazie spoczynku lub po nocy sprawiają ból, który odpuszcza dopiero wtedy, gdy staw się rozrusza. Z uwagi na to, że choroba przebiega falowo, najpóźniej przy drugiej fali należy udać się do lekarza. Nie rezygnuj z terminu wizyty lekarskiej, nawet jeśli ból w okresie oczekiwania na nią ustąpi. Na dalszym etapie choroby pojawiają się także bóle spoczynkowe. To są bóle, które dają o sobie znać, kiedy nic nie robimy. Często towarzyszą im zaburzenia snu i są one przez wielu pacjentów odbierane jako bóle ciągłe.

Kiedy twój staw często puchnie i boli, to jest to również oznaka aktywnej osteoartrozy. Wówczas nie chodzi o bakteryjne zapalenie stawu. Aktywacja następuje w taki sposób, że wskutek naruszonej chrząstki i/lub surowca kostnego dochodzi do podobnych reakcji zapalnych w stawie jak w przypadku zapalenia bakteryjnego. Początkującą chorobę można poznać na przykład po tym, że nietypowe czynności wywołują ból albo bóle pogarszają się, kiedy na dworze jest zimno i mokro.

Często jestem pytany o to, czy złamania albo zgrzyty są oznaką choroby zwyrodnieniowej stawów. Mogę odpowiedzieć w ten sposób: nie każdy odgłos łamania oznacza artrozę. Jeśli na przykład pojawia się on tylko przy wstawianiu albo siadaniu, to jeszcze nie jest powód do obaw. Ale jeśli staw strzela przy zginaniu i prostowaniu i na dodatek jeszcze boli, to może to oznaczać chorobę. Nawet jeśli takie zgrzytanie pojawi się przykładowo po upadku albo ciężkim obciążeniu, to może się za tym kryć poważna choroba. Wówczas powinieneś to skonsultować z lekarzem. Strzykającymi kolanami można poruszać, dopóki nie powodują żadnego bólu.

Typowe objawy

Z uwagi na fakt, że osteoartroza w większości przypadków rozwija się powoli, w fazie początkowej ledwie można ją zauważyć. W zależności od tego, jaki zaatakuje staw, objawy mogą się znacznie od siebie różnić. Do typowych objawów zalicza się:

- utrzymującą się pozycję oszczędzającą,
- osłabienie mięśni albo spadek masy mięśniowej,
- niestabilność stawu,
- strzykanie i trzeszczenie stawów sprawiające ból,
- stale nawracające napięcie mięśni i ścięgien,
- utrzymujące się ograniczenia ruchomości,
- poranną sztywność.

Typowe bóle artretyczne

- bóle obciążające,
- bóle startowe,
- bóle spoczynkowe w zaawansowanym stadium.

Typowe zmiany w stawach w przypadku osteoartrozy

- zapalenia stawów (aktywowana artroza, bez bakterii),
- wysięk ze stawu (w szczególności w przypadku artrozy kolan),
- obrzęki stawów,
- zwiększenie deformacji.

NIE IGNORUJ BÓLU

Nigdy nie ignoruj dolegliwości w stawach. Musisz wiedzieć, że jeśli zbagatelizujesz ból, narażasz się na spore niebezpieczeństwo. Każdy obrzęk, zaczerwienienie i przegrzanie należy skonsultować z lekarzem. Jeśli w dalszym ciągu czujesz się chory, masz dreszcze albo gorączkę, powinieneś natychmiast zgłosić się do lekarza. Kiedy ktoś się na tym nie zna, może nie rozpoznać różnicy między aktywowaną osteoartrozą a zapaleniem stawów. Jeśli gdziekolwiek przeczytasz, że należy zignorować zapalenie stawu, gdyż ciało rzekomo potrzebuje takich stanów zapalnych, proszę, nie wierz w to w żadnym wypadku. Tego typu wypowiedzi są bezmyślne, a nawet niebezpieczne. Narażają bowiem twoje zdrowie, jeśli zbagatelizujesz zapalenie i ból i nie zgłosisz się do szpitala, kiedy lekarz wstępnie zdiagnozuje u ciebie ropniaka, czyli zapalenie stawu kolanowego.



Prof. dr med. Musa Citak jest absolwentem Akademii Medycznej w Hanowerze oraz specjalistą w dziedzinie ortopedii i traumatologii. Pracował między innymi w renomowanym Hospital for Special Surgery w Nowym Jorku oraz w klinice Helios Endo w Hamburgu. Następnie zajął się alternatywnymi metodami leczenia i opracował autorskie koncepcje terapii osteoartrozy, pleców i ścięgien. Obecnie prowadzi własną praktykę ortopedyczną oraz gabinet ortopedyczny dla sportowców w Hamburgu.

Cierpisz na ból stawów? Możesz go pokonać bez leków!

Cierpisz na osteoartrozę? Dolegliwości wywołane chorobą zwyrodnieniową stawów nie pozwalają Ci cieszyć się życiem i ograniczają Twoje codzienne funkcjonowanie? Wcale nie musisz godzić się z bólem! Z pomocą przyjdzie Ci kompleksowy program terapeutyczny opracowany przez profesora Citaka. Łączy on medycynę naturalną, umiarkowany ruch oraz odpowiednio dobraną dietę. Dzięki tej metodzie zatrzymasz rozwój osteoartrozy i pokonasz jej objawy. Okazuje się, że tak niewiele trzeba, żeby polepszyć stan swojego zdrowia.

W książce profesora Musy Citaka znajdziesz:

- naturalne sposoby eliminowania bólu stawów wywołanego osteoartrozą;
- proste testy, dzięki którym ocenisz ryzyko wystąpienia choroby zwyrodnieniowej stawów;
- zestawy ćwiczeń zwiększających ruchomość stawów i łagodzących ból;
- przepisy na smaczne potrawy, które służą wzmocnieniu stawów.

Naturalne metody na zdrowe stawy

Patroni:

