

Οστεοαρθρίτιδα Γόνατος και Ισχίου: Ένας Πρακτικός Οδηγός

Μια πλήρης επισκόπηση για ενήλικες ασθενείς και φροντιστές που αναζητούν πρακτικές πληροφορίες για την αντιμετώπιση και διαχείριση της οστεοαρθρίτιδας



Αναγνωρίζοντας την Οστεοαρθρίτιδα

Η οστεοαρθρίτιδα (ΟΑ) είναι η πιο κοινή μορφή αρθρίτιδας στους ενήλικες και αποτελεί σημαντική αιτία πόνου και περιορισμού στην κίνηση. Παγκοσμίως, εκτιμάται ότι περίπου **528 εκατομμύρια άνθρωποι** ζουν με ΟΑ.

Δεν πρόκειται για μια αναπόφευκτη συνέπεια της γήρανσης - μπορεί να προληφθεί ή να καθυστερήσει με σωστή φροντίδα.

Βασικά Στοιχεία:

- Εμφανίζεται κυρίως μετά την ηλικία των 45-50 ετών
- Αφορά ιδιαίτερα τα γόνατα και τα ισχία
- Ο αριθμός των ασθενών έχει υπερδιπλασιαστεί από το 1990

Τι Είναι η Οστεοαρθρίτιδα;

Εκφυλιστική Πάθηση

Ο αρθρικός χόνδρος φθείρεται προοδευτικά, οδηγώντας σε τριβή των οστών

Όλη η Άρθρωση

Επηρεάζει χόνδρο, οστά, συνδέσμους, τένοντες και μυς γύρω από την άρθρωση

Φλεγμονή

Συχνά συνυπάρχει χαμηλού βαθμού φλεγμονή που συμβάλλει στον πόνο

Ο υγιής χόνδρος που καλύπτει τα άκρα των οστών στην άρθρωση αρχίζει να φθίνει και να καταστρέφεται. Με το πέρασμα του χρόνου, μπορεί να σχηματιστούν οστεόφυτα (οστικά άκανθα) και ο χώρος μεταξύ των οστών να στενέψει.

Παράγοντες Κινδύνου



Ηλικία

Η μεγαλύτερη ηλικία αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης ΟΑ, κυρίως μετά τα 50 έτη. Ωστόσο, δεν νοσούν όλοι οι ηλικιωμένοι.



Φύλο

Οι γυναίκες, κυρίως μετά την εμμηνόπαυση, παρουσιάζουν ΟΑ συχνότερα από τους άνδρες. Η οστεοαρθρίτιδα γόνατος είναι δύο φορές πιο συχνή στις γυναίκες.



Παχυσαρκία

Το υπερβολικό βάρος φορτίζει τις αρθρώσεις και προκαλεί φλεγμονώδεις ουσίες. Αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους τροποποιήσιμους παράγοντες κινδύνου.



Τραυματισμοί

Ιστορικό τραυματισμού άρθρωσης ή επαναλαμβανόμενη καταπόνηση λόγω εργασίας ή αθλητισμού αυξάνει την πιθανότητα εκφύλισης του χόνδρου.



Γενετική

Οικογενειακό ιστορικό οστεοαρθρίτιδας παίζει ρόλο. Κληρονομούμενες διαφορές στον μεταβολισμό του χόνδρου μπορεί να ευνοούν την πρόωμη εμφάνιση ΟΑ.



Συνοδές Παθήσεις

Άλλες αρθρίτιδες, μεταβολικές νόσοι όπως ο διαβήτης, και συγγενείς δυσπλασίες προδιαθέτουν σε οστεοαρθρίτιδα.

Συμπτώματα της Οστεοαρθρίτιδας

Η οστεοαρθρίτιδα του γόνατος ή του ισχίου αναπτύσσεται συνήθως αργά σε βάθος χρόνου. Τα κύρια συμπτώματα που θα πρέπει να αναγνωρίσετε περιλαμβάνουν:

Κύρια Συμπτώματα της ΟΑ

01

Πόνος στις Αρθρώσεις

Αρχικά εμφανίζεται κατά την κίνηση ή το φόρτιο της άρθρωσης. Σε προχωρημένη νόσο μπορεί να υπάρχει και σε ανάπαυση ή τη νύχτα. Ο πόνος είναι μηχανικού τύπου - επιδεινώνεται με δραστηριότητα και βελτιώνεται με ανάπαυση.

03

Οίδημα και Διόγκωση

Η πάσχουσα άρθρωση μπορεί να έχει πρήξιμο. Στην ΟΑ το οίδημα είναι συνήθως ήπιο λόγω οστικών οστεοφύτων και πάχυνσης του υμένα.

05

Μειωμένο Εύρος Κίνησης

Η άρθρωση μπορεί να μην λυγίζει ή δεν εκτείνεται πλήρως. Οι ασθενείς δυσκολεύονται σε κινήσεις όπως βαθύ κάθισμα ή σταύρωμα των ποδιών.

02

Δυσκαμψία

Η άρθρωση νιώθει άκαμπτη ιδίως μετά από περιόδους ακινησίας. Η πρωινή δυσκαμψία διαρκεί συνήθως λίγα λεπτά και βελτιώνεται μόλις "ζεσταθεί" η άρθρωση με κίνηση.

04

Ήχος Τριβής

Καθώς ο χόνδρος φθείρεται, πολλοί νιώθουν ήχο "τριξίματος" ή "κλικ" στην κίνηση. Αυτός ο ήχος οφείλεται στην ανώμαλη επαφή των αρθρικών επιφανειών.

06

Αίσθηση Αστάθειας

Ιδιαίτερα στα γόνατα, πολλοί περιγράφουν ότι νιώθουν το γόνατο "να φεύγει" ή να μην είναι σταθερό, λόγω αδυναμίας των μυών γύρω από την άρθρωση.

Διάγνωση της Οστεοαρθρίτιδας

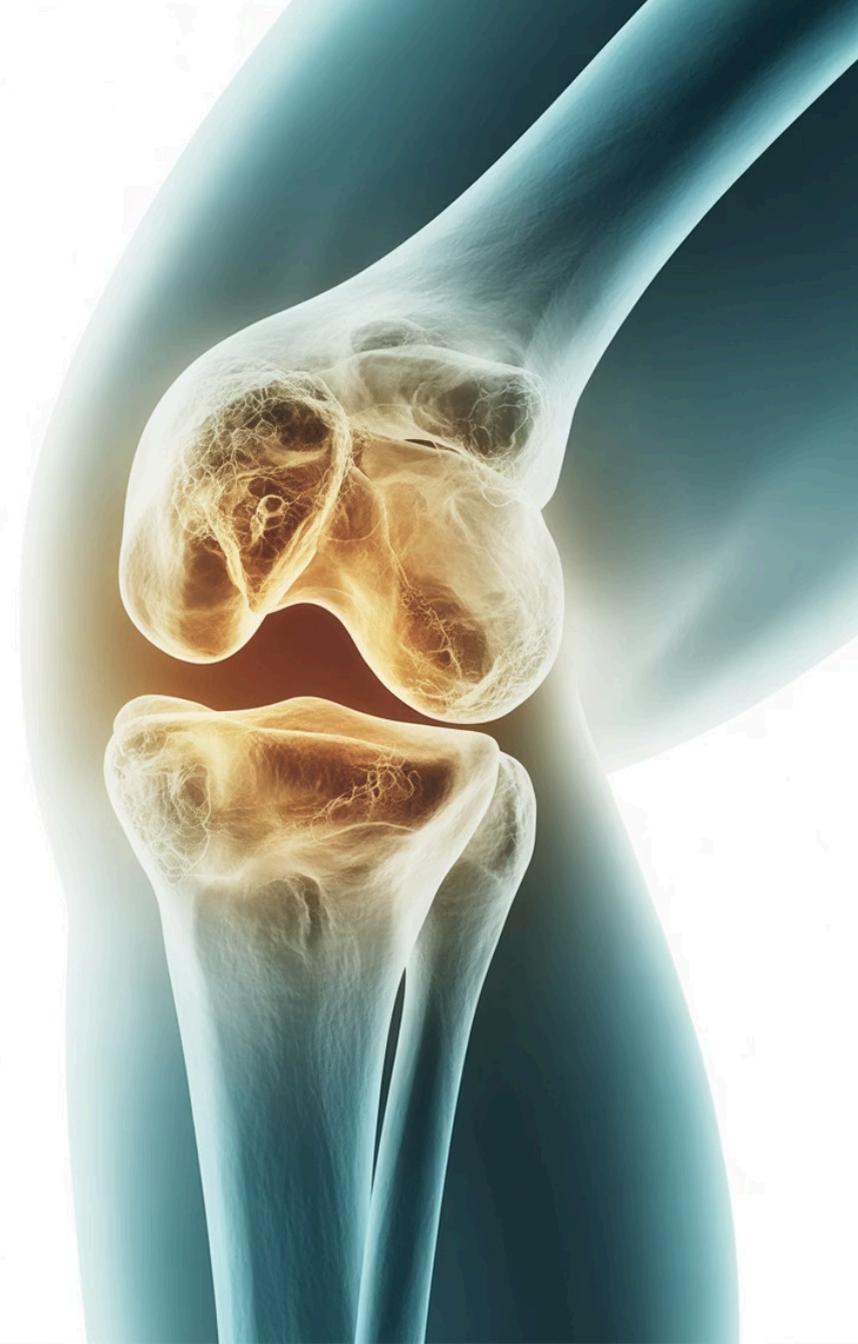
Κλινική Εκτίμηση

- Ιατρικό ιστορικό και περιγραφή συμπτωμάτων
- Φυσική εξέταση της άρθρωσης
- Έλεγχος ευαισθησίας και εύρους κίνησης
- Αξιολόγηση σταθερότητας συνδέσμων

Απεικονιστικές Εξετάσεις

- Απλή ακτινογραφία (πρώτης επιλογής)
- MRI σε επιλεγμένες περιπτώσεις
- Εργαστηριακές εξετάσεις για αποκλεισμό άλλων αρθρίτιδων

Η διάγνωση της ΟΑ βασίζεται κυρίως στη κλινική εκτίμηση και την απεικόνιση. Η απλή ακτινογραφία είναι συνήθως αρκετή για τη διάγνωση, δείχνοντας στένωση του μεσάρθριου διαστήματος, οστεόφυτα και σκλήρυνση του υποχόνδριου οστού.



Χαρακτηριστικά Ευρήματα Ακτινογραφίας



Στένωση Διαστήματος

Μείωση του χώρου μεταξύ των οστών λόγω απώλειας χόνδρου



Οστεόφυτα

Οστικά "αγκάθια" στα όρια της άρθρωσης



Σκλήρυνση Οστού

Αυξημένη πυκνότητα του υποχόνδριου οστού



Κύστεις

Πιθανή εμφάνιση κύστεων στο οστό

Πότε να Δείτε Ειδικό

Επίμονος πόνος άνω των 45 ετών

Εάν νιώθετε επίμονο πόνο σε γόνατο ή ισχίο για πάνω από μερικές εβδομάδες, καλό είναι να αξιολογηθείτε από ειδικό.

Περιορισμός καθημερινών δραστηριοτήτων

Όταν ο πόνος περιορίζει την καθημερινότητά σας - δυσκολεύεστε να περπατήσετε ακόμη και 2-3 τετράγωνα ή να σηκωθείτε από καρέκλα.

Οίδημα και θερμότητα

Αν η άρθρωση εμφανίζει πρήξιμο και είναι θερμή/ερυθρή, χρειάζεται να αποκλειστεί άλλη αιτία.

Πρόληψη της Οστεοαρθρίτιδα ς

Αν και δεν μπορούμε να αλλάξουμε παράγοντες όπως η ηλικία ή η γενετική μας, υπάρχει πληθώρα ενεργειών που μπορούμε να κάνουμε για να προλάβουμε ή να επιβραδύνουμε την εμφάνιση της ΟΑ.



Βασικές Στρατηγικές Πρόληψης



Διατήρηση Υγιούς Βάρους

Η πρόληψη της παχυσαρκίας ή η απώλεια περιττών κιλών είναι ίσως το σημαντικότερο βήμα. Ακόμη και μια μέτρια απώλεια βάρους (5-10%) μπορεί να μειώσει αισθητά τον κίνδυνο εμφάνισης ΟΑ.



Τακτική Σωματική Άσκηση

Η ήπια έως μέτρια άσκηση σε τακτική βάση βοηθά στη θρέψη του χόνδρου και ενδυναμώνει τους μύς που στηρίζουν την άρθρωση. Προτιμήστε δραστηριότητες χαμηλής καταπόνησης.



Αποφυγή Καταπόνησης

Φροντίστε τις αρθρώσεις σας στην καθημερινότητα. Αποφύγετε επαναλαμβανόμενες κινήσεις που καταπονούν τα γόνατα/ισχία και μάθετε να σηκώνετε σωστά βάρος.

Συνιστώμενες Ασκήσεις



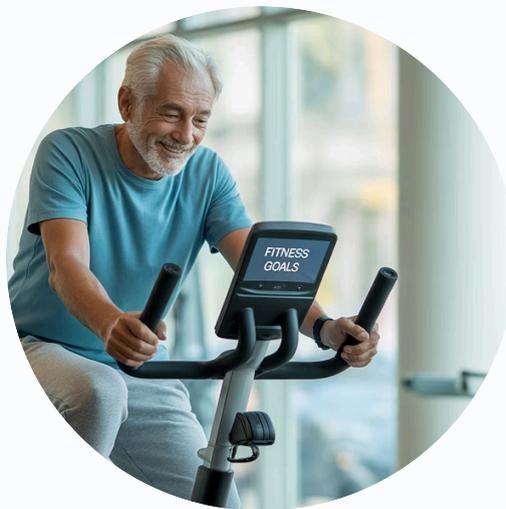
Βάδισμα

Το γρήγορο περπάτημα σε επίπεδο έδαφος είναι εξαιρετικό. Ξεκινήστε με 20-30 λεπτά την ημέρα και αυξήστε προοδευτικά.



Κολύμβηση

Το νερό υποστηρίζει το βάρος του σώματος, μειώνοντας την καταπόνηση στις αρθρώσεις, ενώ επιτρέπει ενδυνάμωση. Η αεροβική στο νερό συστήνεται συχνά.



Ποδηλασία

Το ποδήλατο γυμνάζει τα πόδια χωρίς κραδασμούς. Προτιμήστε στατικό ποδήλατο ή επίπεδο δρόμο με σωστή ρύθμιση ύψους.

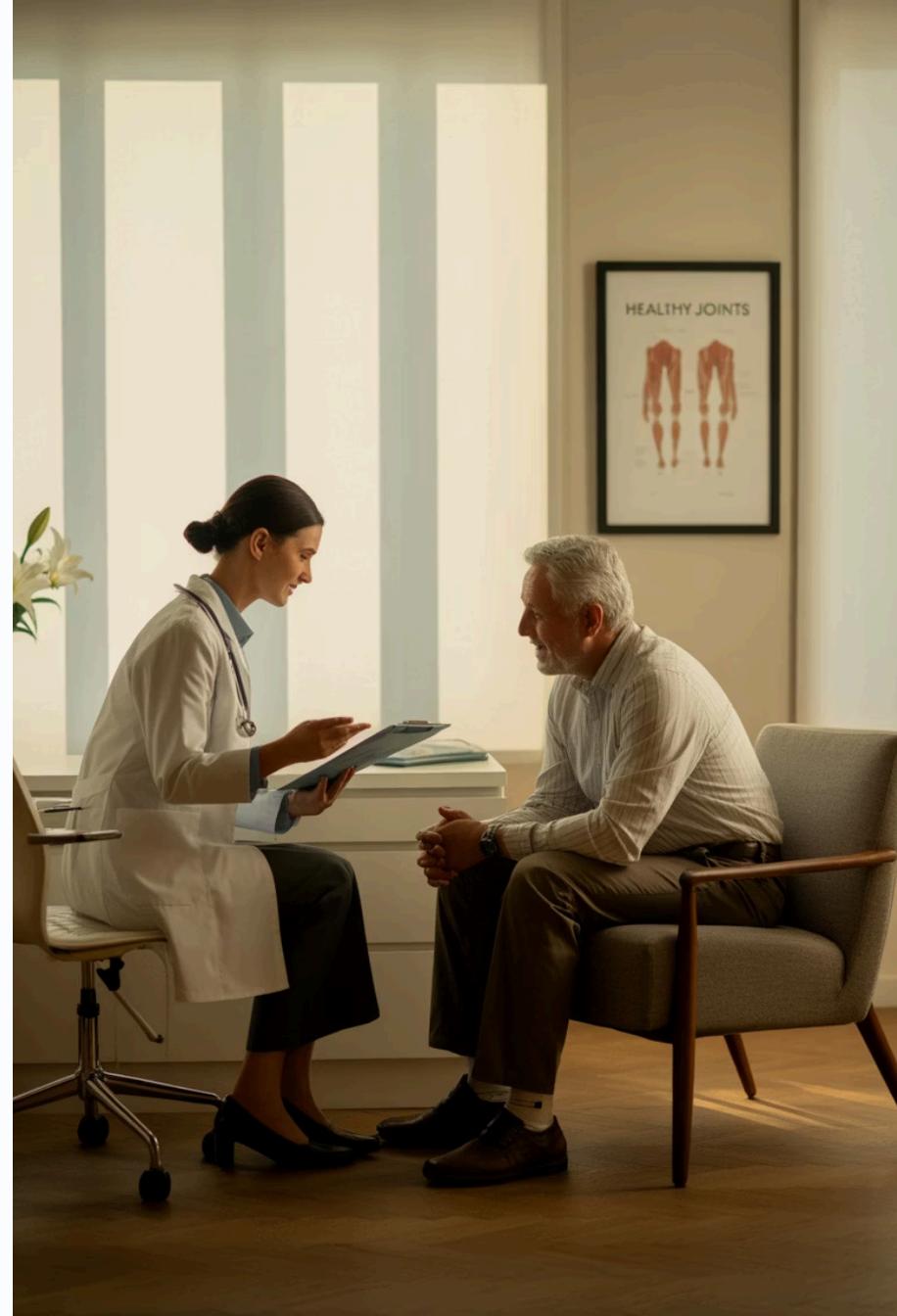


Tai Chi & Γιόγκα

Προγράμματα όπως το Tai Chi και η γιόγκα ήπιων απαιτήσεων βελτιώνουν την ισορροπία και μειώνουν την αίσθηση δυσκαμψίας.

Διαχείριση και Αντιμετώπιση

Παρόλο που δεν υπάρχει οριστική ίαση για την οστεοαρθρίτιδα, υπάρχουν πολλοί τρόποι να ελεγχθούν τα συμπτώματα και να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής. Ο στόχος είναι να μειωθεί ο πόνος, να βελτιωθεί η λειτουργία και να επιβραδυνθεί η εξέλιξη της νόσου.



Πολυδιάστατη Προσέγγιση Αντιμετώπισης

Εκπαίδευση

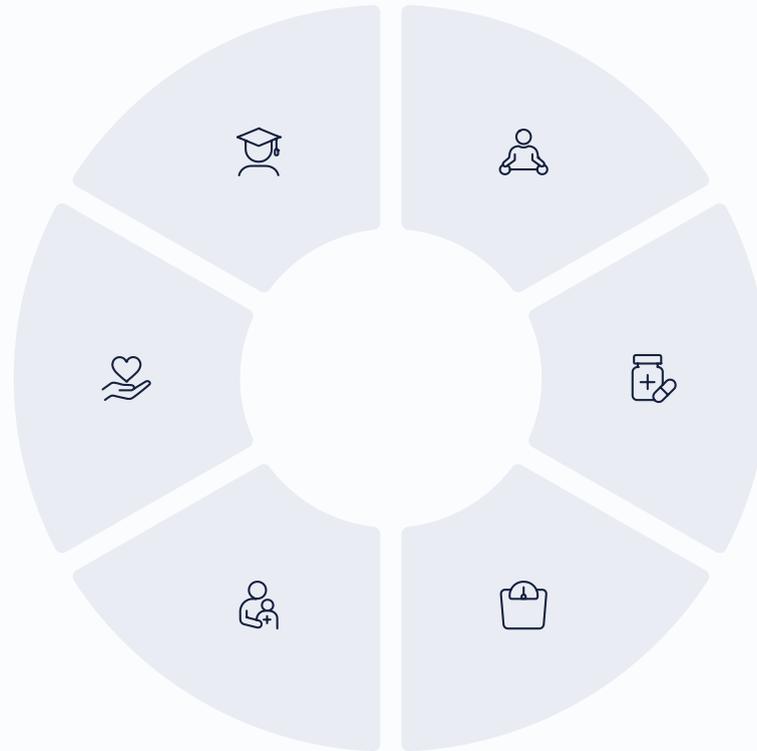
Μάθετε για την πάθησή σας. Η κατανόηση του τι είναι η ΟΑ και τι μπορείτε να κάνετε θα σας βοηθήσει να τη διαχειριστείτε καλύτερα.

Ψυχοκοινωνική Υποστήριξη

Διαχείριση του χρόνιου πόνου με υποστήριξη από ειδικούς και ομάδες ασθενών για καλύτερη ποιότητα ζωής.

Βοηθήματα

Μπαστούνι, νάρθηκες, εργονομικές προσαρμογές - έξυπνοι τρόποι να προστατεύετε τις αρθρώσεις και να παραμένετε ανεξάρτητοι.



Φυσικοθεραπεία

Εξειδικευμένο πρόγραμμα ασκήσεων προσαρμοσμένο σε εσάς, με στόχο την ενδυνάμωση μυών και βελτίωση εύρους κίνησης.

Φαρμακευτική Θεραπεία

Αναλγητικά και αντιφλεγμονώδη φάρμακα για τον έλεγχο του πόνου και της φλεγμονής, προσαρμοσμένα στις ανάγκες σας.

Έλεγχος Βάρους

Η σταδιακή απώλεια βάρους μειώνει τον πόνο και βελτιώνει την κινητικότητα. Μπορεί να είναι το πιο αποτελεσματικό "φάρμακο".

Μη Φαρμακευτικές Παρεμβάσεις

Αυτές αποτελούν τον ακρογωνιαίο λίθο στην αντιμετώπιση της ΟΑ και εφαρμόζονται σε όλους τους ασθενείς, ανεξαρτήτως βαρύτητας.



Εκπαίδευση και Ενημέρωση

Προγράμματα εκπαίδευσης ασθενών έχουν δείξει ότι μειώνουν τον πόνο και βελτιώνουν την αυτοδιαχείριση. Συζητήστε με τον φυσικοθεραπευτή σας για ρεαλιστικούς στόχους.



Φυσικοθεραπεία

Ένας εξειδικευμένος φυσικοθεραπευτής μπορεί να καταρτίσει πρόγραμμα ενδυνάμωσης, διατάσεων και ασκήσεων ισορροπίας προσαρμοσμένο σε εσάς.



Τακτική Άσκηση

Η άσκηση είναι φάρμακο για την ΟΑ. Ακόμη κι αν πονάτε, η ελεγχόμενη κίνηση θα βοηθήσει σε βάθος χρόνου. Το σημαντικό είναι να είστε ενεργοί.



Ανακουφιστικά Μέσα

Θερμά επιθέματα για δυσκαμψία, πάγος για οίδημα μετά από δραστηριότητα, ήπιες μαλάξεις στους γύρω μυς για χαλάρωση.

Ορθωτικά και Βοηθήματα Κίνησης

Μπαστούνι

Η χρήση μπαστουνιού στο αντίθετο χέρι μπορεί να αφαιρέσει ~20% του φορτίου από την πάσχουσα άρθρωση, μειώνοντας τον πόνο όταν περπατάτε.

Κηδεμόνες Γόνατος

Ειδικοί ορθωτικοί νάρθηκες μπορούν να αποφορτίσουν ένα τμήμα της άρθρωσης και να βελτιώσουν τη σταθερότητα σε επιλεγμένες περιπτώσεις.

Εργονομικές Προσαρμογές

Ψηλότερο κάθισμα τουαλέτας, χερούλια στο μπάνιο, καρέκλες με μπράτσα - μικρές αλλαγές που διευκολύνουν τη ζωή.

Περιπατητήρας

Αν έχετε σημαντική αστάθεια ή πολύ πόνο στα δύο γόνατα/ισχία, ένας περιπατητήρας προσφέρει μεγάλη στήριξη και ασφάλεια.



Φαρμακευτικές Θεραπείες

Όταν τα συντηρητικά μέτρα από μόνα τους δεν επαρκούν για τον έλεγχο του πόνου, έρχονται να βοηθήσουν τα φάρμακα. Καμία φαρμακευτική αγωγή δεν μπορεί να "θεραπεύσει" την οστεοαρθρίτιδα, αλλά τα φάρμακα μπορεί να είναι πολύτιμα για την ανακούφιση των συμπτωμάτων.

Αναλγητικά (Παυσίπονα)

Παρακεταμόλη

Για πολλά χρόνια θεωρούνταν το πρώτο φάρμακο επιλογής λόγω καλού προφίλ ασφαλείας. Σήμερα γνωρίζουμε ότι η αποτελεσματικότητά της είναι ήπια - συχνά δεν επαρκεί σε μέτριο προς σοβαρό πόνο.

- Ασφαλής στο στομάχι
- Δεν επηρεάζει πίεση ή καρδιά
- Μέγιστο 3-4 γραμμάρια ημερησίως

Πλεονεκτήματα

- Μπορεί να δοκιμαστεί σε ήπια πόνο
- Κατάλληλη για ασθενείς που δεν μπορούν NSAIDs
- Χωρίς γαστρεντερικές παρενέργειες

Προσοχή

- Μην υπερβείτε την συνιστώμενη δόση
- Προσέξτε παρακεταμόλη σε άλλα σκευάσματα
- Υψηλές δόσεις μπορεί να επηρεάσουν το ήπαρ

Μη Στεροειδή Αντιφλεγμονώδη (ΜΣΑΦ/NSAIDs)

Αυτή είναι η κύρια κατηγορία φαρμάκων για την οστεοαρθρίτιδα. Τα NSAIDs δρουν μειώνοντας τη φλεγμονή στην άρθρωση και παρέχοντας ισχυρή ανακούφιση από τον πόνο.

Τοπικά NSAIDs

Αλοιφές, gel ή έμπλαστρα που εφαρμόζονται τοπικά στην πάσχουσα άρθρωση. Έχουν το πλεονέκτημα ελάχιστων συστηματικών παρενεργειών. Οι περισσότερες οδηγίες τα προτείνουν ως πρώτη φαρμακευτική επιλογή.

Από του Στόματος NSAIDs

Χάπια ή κάψουλες πολύ αποτελεσματικά για μέτριο ή σοβαρό πόνο. Ωστόσο, έχουν σημαντικές πιθανές παρενέργειες στο στομάχι, καρδιά και νεφρά, ιδιαίτερα σε ηλικιωμένους.

Παρενέργειες NSAIDs

Γαστρεντερικές

Μπορεί να προκαλέσουν γαστρίτιδα, έλκος στομάχου ή αιμορραγία. Πάντα να τα παίρνετε μετά το φαγητό. Σε ηλικιωμένους συχνά συγχορηγείται προστατευτικό στομάχου.

Καρδιοαγγειακές

Μπορούν να ανεβάσουν την αρτηριακή πίεση και με μακροχρόνια χρήση να αυξήσουν ελαφρώς τον κίνδυνο για έμφραγμα ή εγκεφαλικό.

Νεφρά

Τα NSAIDs μπορεί να μειώσουν τη νεφρική λειτουργία, ιδιαίτερα σε αφυδάτωση. Πρέπει να αποφεύγονται σε χρόνια νεφρική νόσο.

Αλληλεπιδράσεις

Μπορούν να αλληλεπιδράσουν με ασπιρίνη, αντιπηκτικά και ορισμένα υπερτασικά φάρμακα.

- ❑ **Γενικός κανόνας:** Χρησιμοποιούμε την μικρότερη αποτελεσματική δόση για το συντομότερο δυνατό διάστημα. Ποτέ μην παίρνετε δύο διαφορετικά NSAIDs ταυτόχρονα.

Άλλα Παυσίπονα και Συμπληρωματικά Φάρμακα

“

Τοπική Καψαϊκίνη

Κρέμα από καυτερή πιπεριά που εφαρμόζεται τοπικά στο γόνατο. Προκαλεί αίσθημα θερμότητας που μειώνει τα σήματα πόνου. Χρειάζεται εφαρμογή 3-4 φορές ημερησίως.

“

Δουλοξετίνη

Αντικαταθλιπτικό φάρμακο με αναλγητικές ιδιότητες στον χρόνιο πόνο. Μπορεί να βοηθήσει σε επίμονο πόνο που δεν ελέγχεται με κλασικά παυσίπονα.

“

Τραμαδόλη

Ήπιο οπιοειδές για μέτριο προς σοβαρό πόνο όταν τα NSAIDs δεν επαρκούν. Έχει παρενέργειες και κίνδυνο εξάρτησης αν χρησιμοποιηθεί μακροχρόνια.

”

”

”

Τι ΔΕΝ Συνιστούν οι Ειδικοί

Γλυκοζαμίνη/Χονδροϊτίνη

Παρόλο που υπήρξαν δημοφιλή ως "τροφές για τις αρθρώσεις", οι υψηλής ποιότητας μελέτες δεν αποδεικνύουν πειστικά όφελος στην ΟΑ γόνατος/ισχίου.

Ισχυρά Οπιοειδή

Δεν αποτελούν καλή μακροχρόνια λύση για την ΟΑ λόγω κινδύνου εθισμού και παρενεργειών. Είναι "έσχατη λύση" μόνο.

Άλλα Συμπληρώματα

Ωμέγα-3, κουρκουμίνη, βιταμίνη D, κολλαγόνο - καμία από αυτές τις θεραπείες δεν έχει ισχυρές αποδείξεις αποτελεσματικότητας για την ΟΑ.

Συστάσεις Κατευθυντήριων Οδηγιών

Οι πιο πρόσφατες διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες από έγκυρους οργανισμούς (ACR 2019, OARSI 2019, EULAR, ΠΟΥ) συστήνουν:

- **Πρώτη επιλογή:** Τοπικά NSAIDs για γόνατα/ χέρια
- **Δεύτερη επιλογή:** Από του στόματος NSAID αν δεν υπάρχει αντένδειξη
- **Εναλλακτικές:** Παρακεταμόλη, ντουλοξετίνη, τραμαδόλη

Σημαντικό

Κάθε ασθενής είναι διαφορετικός. Ο θεράπων ιατρός θα διαμορφώσει το βέλτιστο φαρμακευτικό σχήμα για εσάς. Πολλές φορές χρειάζεται δοκιμή και λάθος.



Επεμβατικές Θεραπείες

Σε περιπτώσεις όπου τα συντηρητικά μέτρα και τα φάρμακα δεν προσφέρουν επαρκή ανακούφιση, υπάρχουν πιο επεμβατικές επιλογές που περιλαμβάνουν ενέσιμες θεραπείες και χειρουργικές επεμβάσεις.

Ενδαρθρικές Ενέσεις

Κορτικοστεροειδή

Η έγχυση κορτιζόνης μέσα στην άρθρωση προσφέρει βραχυπρόθεσμη ανακούφιση από τον πόνο, ειδικά όταν υπάρχει σημαντική φλεγμονή. Διαρκεί από εβδομάδες έως λίγους μήνες.

1

2

3

PRP/Βλαστοκύτταρα

"Αναγεννητικές" θεραπείες που δεν έχουν επαρκή επιστημονική απόδειξη αποτελεσματικότητας στην ΟΑ. Οι επίσημες οδηγίες δεν τις συστήνουν προς το παρόν.

Υαλουρονικό Οξύ

Εγχύσεις παχύρρευστου τζελ που δρα σαν "λιπαντικό". Οι μελέτες δείχνουν αντικρουόμενα αποτελέσματα - κάποιοι ασθενείς έχουν όφελος, άλλοι όχι.

Χειρουργικές Επεμβάσεις

Αρθροσκόπηση

Στην καθαρή οστεοαρθρίτιδα, η αρθροσκόπηση ΔΕΝ αποτελεί θεραπεία. Μπορεί να βοηθήσει μόνο αν υπάρχει συγκεκριμένο μηχανικό πρόβλημα (π.χ. ελεύθερος σώμα).

Μερική Αρθροπλαστική

Αν η ΟΑ περιορίζεται μόνο σε ένα διαμέρισμα του γόνατος, αντικαθίσταται μόνο το φθαρμένο τμήμα. Απαιτεί αυστηρή επιλογή ασθενούς.

Οστεοτομίες Διόρθωσης

Σε σχετικά νέους ασθενείς (<60 ετών) με μονοδιαμερισματική ΟΑ γόνατος και παραμόρφωση. Ο χειρουργός διορθώνει την ευθυγράμμιση για να μετατοπίσει το βάρος στο υγιές τμήμα.

Ολική Αρθροπλαστική

Η οριστική λύση για προχωρημένη ΟΑ. Τα φθαρμένα τμήματα της άρθρωσης αντικαθίστανται με τεχνητά εμφυτεύματα. Το 80-90% των ασθενών βιώνουν δραστική βελτίωση.

Ολική Αρθροπλαστική - Η Οριστική Λύση

Πότε Συστήνεται

- Ο πόνος είναι πολύ έντονος ή καθημερινός
- Οι συντηρητικές θεραπείες έχουν αποτύχει
- Η ποιότητα ζωής είναι σοβαρά μειωμένη
- Δυσκολεύεστε στην αυτοεξυπηρέτηση

Αποτελέσματα

- 80-90% επιτυχία σε βελτίωση πόνου
- Διάρκεια 15-20 έτη ή περισσότερο
- Χαμηλά ποσοστά επιπλοκών
- Ανάρρωση με φυσικοθεραπεία

Μην περιμένετε να φτάσετε σε κατάσταση απόλυτης κατάπτωσης. Όταν η ΟΑ είναι πραγματικά σοβαρή και σας εμποδίζει, η αρthroπλαστική μπορεί να σας αποκαταστήσει την ενεργητικότητα και ανεξαρτησία.

Τι να Αποφεύγετε

- Υπερβολική Καταπόνηση

Αποφύγετε δραστηριότητες υψηλής έντασης και μεγάλου κραδασμού. Αντί για τρέξιμο σε σκληρές επιφάνειες, προτιμήστε κολύμπι, ποδήλατο ή περπάτημα σε μαλακό έδαφος.

- Παρατεταμένη Ακινησία

Μην μένετε αδρανείς για μεγάλα διαστήματα. Σηκώνεστε και κινείστε ανά τακτά διαστήματα για να αποφύγετε τη δυσκαμψία.

- Λάθος Κινήσεις

Προσέξτε τη στάση σας. Μην στρίβετε το σώμα με το πόδι κολλημένο στο έδαφος. Γυρνάτε όλο το σώμα μαζί με τα πόδια.

- Ανεξέλεγκτη Φαρμακοληψία

Μην παίρνετε παρατεταμένα NSAIDs χωρίς ιατρική παρακολούθηση. Αποφύγετε τα ισχυρά οπιοειδή σε χρόνια βάση λόγω εξάρτησης.

- Αγνόηση Επιδείνωσης

Μην αποδίδετε την αύξηση του πόνου στην "τύχη". Ενημερώστε τον γιατρό αν παρατηρείτε προοδευτική επιδείνωση παρά τη θεραπεία.

 **Θυμηθείτε:** "Να είστε ενεργοί, αλλά με μέτρο και προστασία". Αποφύγετε ό,τι ήδη γνωρίζετε ότι σας πυροδοτεί πόνο πέραν του ανεκτού.

Πότε να Απευθυνθείτε σε Ειδικό

1

Νεοεμφανιζόμενος Πόνος

Εάν είστε ~45 ετών και άνω και αρχίσετε να βιώνετε επίμονο πόνο στο γόνατο ή ισχίο που διαρκεί πάνω από 2-3 εβδομάδες.

2

Περιορισμός Δραστηριοτήτων

Αν δυσκολεύεστε να περπατήσετε πάνω από 100-200 μέτρα, να ανεβείτε σκαλιά ή να σηκωθείτε από καρέκλα.

3

Πόνος σε Ηρεμία

Αν αρχίσετε να έχετε πόνο όταν ξεκουράζεστε ή πόνο που σας ξυπνά τη νύχτα - δεν είναι τυπικό για απλή ΟΑ.

4

Οξεία Επιδείνωση

Αν η άρθρωση ξαφνικά διογκωθεί πολύ, κοκκινίσει και πονάει έντονα - μπορεί να είναι κρίση ουρικής αρθρίτιδας ή λοίμωξη.

5

Αναποτελεσματική Θεραπεία

Εάν ακολουθείτε θεραπεία αλλά ο πόνος παραμένει υψηλός και η λειτουργία χαμηλή - χρειάζεται αναθεώρηση από ειδικό.

6

Δεύτερη Γνώμη

Αν προτείνεται χειρουργείο αλλά διστάζετε, μην φοβηθείτε να πάρετε δεύτερη γνώμη. Η γνώση είναι δύναμη.



Συνεργασία με τον Ιατρό σας

Η σχέση με τον ιατρό σας πρέπει να είναι συνεργατική. Μην διστάσετε να αναφέρετε οποιοδήποτε θέμα σας απασχολεί - από ανεπιθύμητες ενέργειες φαρμάκων, μέχρι δυσκολίες στο να ακολουθήσετε τις ασκήσεις.

Τι να Αναφέρετε

- Επίπεδο και χαρακτηριστικά πόνου
- Περιορισμούς στις δραστηριότητες
- Παρενέργειες φαρμάκων
- Δυσκολίες στην άσκηση
- Ψυχολογική επιβάρυνση

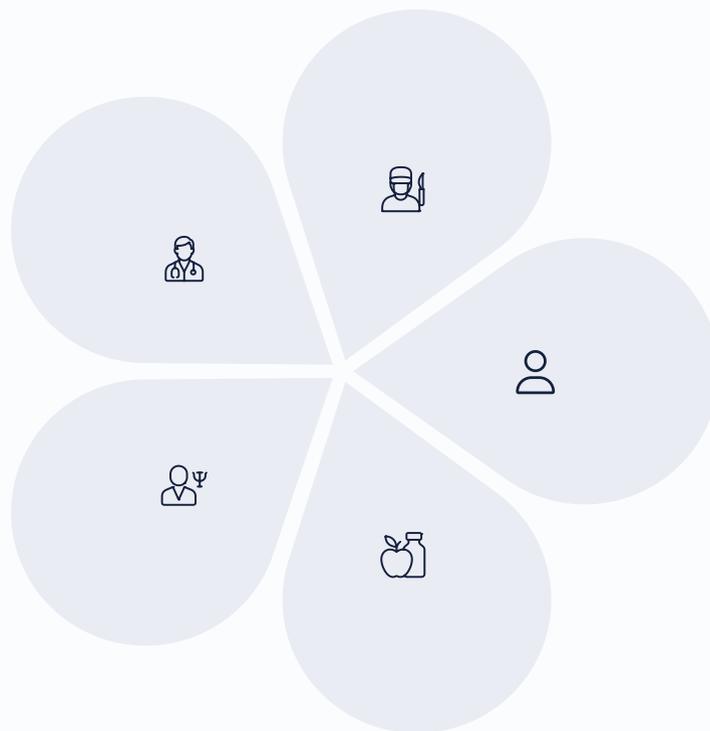
Τι να Ρωτάτε

- Εναλλακτικές θεραπείες
- Προοπτικές εξέλιξης
- Τροποποιήσεις δραστηριοτήτων
- Νέες θεραπευτικές επιλογές
- Παραπομπή σε άλλους ειδικούς

Ομάδα Φροντίδας - Πολυεπιστημονική Προσέγγιση

Ρευματολόγος
Ειδικός στις αρθρίτιδες για διάγνωση και
θεραπεία

Ψυχολόγος
Για διαχείριση χρόνιου πόνου και
ψυχοκοινωνική υποστήριξη



Ορθοπαιδικός

Για προχωρημένες περιπτώσεις και
χειρουργικές λύσεις

Φυσικοθεραπευτής

Για εξατομικευμένα προγράμματα άσκησης
και αποκατάστασης

Διαιτολόγος

Για έλεγχο βάρους και υγιεινή διατροφή



Ζώντας Καλά με Οστεοαρθρίτιδα

Η οστεοαρθρίτιδα γόνατος και ισχίου είναι μια πρόκληση, αλλά με τη σωστή γνώση και εργαλεία μπορείτε να διατηρήσετε μια ενεργή και ικανοποιητική ζωή.

Πρακτικές Αρχές Αυτοδιαχείρισης



Μείνετε Ενεργοί και Θετικοί

Κινηθείτε, ασκηθείτε με τρόπους που σας ωφελούν - η κίνηση είναι φάρμακο. Θέστε ρεαλιστικούς στόχους και γιορτάστε την πρόοδό σας.



Χρησιμοποιήστε Βοηθήματα

Το μπαστούνι, οι νάρθηκες, οι εργονομικές προσαρμογές δεν είναι ένδειξη αδυναμίας - είναι έξυπνοι τρόποι να προστατεύετε τις αρθρώσεις.



Ελέγξτε το Βάρος

Ακόμη και λίγο βάρος λιγότερο σημαίνει λιγότερος πόνος. Θυμηθείτε: 1 κιλό απώλεια ισοδυναμεί με ~4 κιλά λιγότερη πίεση στο γόνατο σε κάθε βήμα!



Ακολουθήστε το Θεραπευτικό Πλάνο

Πάρτε τα φάρμακά σας όπως έχουν συνταγογραφηθεί. Βρείτε τη χρυσή τομή σε συνεργασία με τον γιατρό.

Διατήρηση Καλής Γενικής Υγείας

Υγιεινή Διατροφή

Ισορροπημένη διατροφή που υποστηρίζει τη γενική υγεία και τον έλεγχο βάρους

Καλός Ύπνος

Επαρκής και ποιοτικός ύπνος για ανάρρωση και διαχείριση πόνου

Διαχείριση Άγχους

Τεχνικές χαλάρωσης και διαχείρισης στρες για καλύτερη αντιμετώπιση χρόνιου πόνου

Αποφυγή Καπνίσματος

Το κάπνισμα επηρεάζει αρνητικά την αναγέννηση χόνδρου και επιβραδύνει την επούλωση



Η Σημασία της Υποστήριξης

Μιλήστε με άλλους που έχουν παρόμοιες εμπειρίες. Οι ομάδες ασθενών ή ακόμη και ένας καλός φίλος/μέλος οικογένειας μπορούν να σας δώσουν ψυχολογική τόνωση.

Δεν είστε μόνοι σε αυτό το ταξίδι. Η κοινότητα και η υποστήριξη παίζουν καθοριστικό ρόλο στη διαχείριση μιας χρόνιας πάθησης όπως η οστεοαρθρίτιδα.

Πηγές Υποστήριξης

- Ομάδες ασθενών με αρθρίτιδα
- Οικογένεια και φίλοι
- Online κοινότητες
- Επαγγελματίες ψυχικής υγείας
- Κέντρα αποκατάστασης

Η Εξέλιξη της Επιστήμης

Παρόν

Σήμερα έχουμε αποτελεσματικές θεραπείες που επιτρέπουν καλό έλεγχο των συμπτωμάτων και διατήρηση ποιότητας ζωής.

Ελπίδα

Μείνετε ενημερωμένοι από αξιόπιστες πηγές και κρατήστε επαφή με τους επαγγελματίες υγείας σας για τις τελευταίες εξελίξεις.

1

2

3

Μέλλον

Νέες θεραπείες και κατευθυντήριες οδηγίες ενημερώνονται συνεχώς. Η έρευνα προχωρά σε αναγεννητικές θεραπείες και καινοτόμες προσεγγίσεις.

Στατιστικά και Προοπτικές

80%

Επιτυχία Αρθροπλαστικής

Ποσοστό ασθενών που βιώνουν σημαντική βελτίωση μετά από ολική αρθροπλαστική γόνατος ή ισχίου

20%

Μείωση Φορτίου

Το μπαστόνι μπορεί να μειώσει το φορτίο στην πάσχουσα άρθρωση κατά 20% κατά το περπάτημα

15-20

Διάρκεια Πρόθεσης

Αναμενόμενα έτη διάρκειας μιας επιτυχημένης αρθροπλαστικής γόνατος ή ισχίου (συχνά περισσότερα)

528M

Παγκόσμια Επίπτωση

Εκτιμώμενος αριθμός ανθρώπων που ζουν με οστεοαρθρίτιδα παγκοσμίως (2019)

Βασικά Σημεία για να Θυμάστε

1 Η ΟΑ δεν είναι αναπόφευκτη

Με σωστή φροντίδα και προληπτικά μέτρα μπορούμε να καθυστερήσουμε ή να προλάβουμε την εμφάνισή της.

3 Πολυδιάστατη προσέγγιση

Η καλύτερη αντιμετώπιση συνδυάζει μη-φαρμακευτικά μέτρα, φάρμακα και επεμβατικές λύσεις όπου χρειάζεται.

2 Η κίνηση είναι φάρμακο

Η τακτική άσκηση αποτελεί κεντρικό στοιχείο πρόληψης και θεραπείας της οστεοαρθρίτιδας.

4 Εξατομικευμένη θεραπεία

Κάθε ασθενής είναι διαφορετικός - η θεραπεία πρέπει να προσαρμόζεται στις ιδιαίτερες ανάγκες και περιστάσεις.

Προσαρμογή στη Νέα Πραγματικότητα

Με υπομονή, επιμονή και σωστή φροντίδα, η οστεοαρθρίτιδα μπορεί να τεθεί υπό έλεγχο και εσείς να συνεχίσετε να κάνετε όσα αγαπάτε, προσαρμόζοντάς τα στις νέες συνθήκες.

Θετική Προσέγγιση

- Εστιάστε στο τι μπορείτε να κάνετε
- Βρείτε νέους τρόπους απόλαυσης
- Δεχτείτε βοήθεια όταν χρειάζεται
- Γιορτάστε τις μικρές νίκες

Μακροπρόθεσμη Οπτική

- Η διαχείριση της ΟΑ είναι μαραθώνιος
- Οι θεραπείες βελτιώνονται συνεχώς
- Η συνεργασία με ειδικούς είναι κλειδί
- Κάθε μέρα είναι μια νέα αρχή

Συμπέρασμα - Το Μήνυμά μας

Η οστεοαρθρίτιδα γόνατος και ισχίου μπορεί να αποτελέσει πρόκληση, αλλά δεν είναι το τέλος της ενεργούς ζωής σας. Με τη σωστή γνώση, υποστήριξη και εργαλεία, μπορείτε να διατηρήσετε μια ικανοποιητική και ουσιαστική ζωή.



Γνώση

Κατανοήστε την πάθησή σας και τις επιλογές θεραπείας



Δράση

Εφαρμόστε τις συστάσεις και παραμείνετε ενεργοί



Υποστήριξη

Συνεργαστείτε με ειδικούς και αναζητήστε κοινότητα



Ελπίδα

Κοιτάξτε μπροστά με αισιοδοξία και προσδοκία

Θυμηθείτε: Δεν είστε μόνοι σε αυτό το ταξίδι. Η σωστή φροντίδα, η υποστήριξη και η θετική στάση μπορούν να κάνουν τη διαφορά. Με τα κατάλληλα εργαλεία και την επαγγελματική καθοδήγηση, μπορείτε να ζήσετε πλήρως παρά την οστεοαρθρίτιδα.

Θα είμαι δίπλα σου, σε κάθε βήμα.

Κωνσταντίνος Βαρβαγιάννης