

Biegański Piotr, Polewska Emilia. Choroba zwyrodnieniowa stawów biodrowych - pacjent i problemy funkcjonalne = The hip joint Osteoarthritis - patient and functional problems. Journal of Education, Health and Sport. 2015;5(8):47-54. ISSN 2391-8306. DOI [10.5281/zenodo.22712](https://doi.org/10.5281/zenodo.22712)  
<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.22712>  
<https://pbn.nauka.gov.pl/works/601167>  
POL-index <https://pbn.nauka.gov.pl/polindex/browse/article/article-01c9794e-b556-40d1-9b28-c0f034a1d1e6>  
<http://ojs.ukw.edu.pl/index.php/johs/article/view/2015%3B5%288%29%3A47-54>  
Formerly Journal of Health Sciences. ISSN 1429-9623 / 2300-665X. Archives 2011–2014  
<http://journal.rsw.edu.pl/index.php/JHS/issue/archive>

Deklaracja.

Specyfika i zawartość merytoryczna czasopisma nie ulega zmianie.  
Zgodnie z informacją MNiSW z dnia 2 czerwca 2014 r., że w roku 2014 nie będzie przeprowadzana ocena czasopism naukowych; czasopismo o zmienionym tytule otrzymuje tyle samo punktów co na wykazie czasopism naukowych z dnia 31 grudnia 2014 r.

The journal has had 5 points in Ministry of Science and Higher Education of Poland parametric evaluation. Part B item 1089. (31.12.2014).

© The Author (s) 2015;

This article is published with open access at Licensee Open Journal Systems of Kazimierz Wielki University in Bydgoszcz, Poland and Radom University in Radom, Poland Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium,

provided the original author(s) and source are credited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted, non commercial

use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.  
The authors declare that there is no conflict of interests regarding the publication of this paper.  
Received: 20.06.2015. Revised 15.07.2015. Accepted: 25.07.2015.

## **Choroba zwyrodnieniowa stawów biodrowych - pacjent i problemy funkcjonalne**

### **The hip joint Osteoarthritis - patient and functional problems**

**mgr Piotr Biegański<sup>1</sup>, mgr Emilia Polewska<sup>2</sup>**

**1. Katedra Higieny, Epidemiologii i Ergonomii,  
Zakład Ergonomii i Wysiłku Fizycznego  
Department of Hygiene, Epidemiology and Ergonomics,  
Division of Ergonomics and Physical Effort**

**Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy  
Collegium Medicum UMK in Bydgoszcz**

**Adres: M. Curie Skłodowskiej 9, 85-094 Bydgoszcz  
tel. (52) 585 36 15, e-mail: kizhigieny@cm.umk.pl**

**2. Ośrodek Szkolno-Wychowawczy nr 1 im. Louisa Braille'a  
Educational Center No. 1 Louis Braille  
Adres: Z. Krasickiego 1, 85-008 Bydgoszcz  
tel. (52) 322-17-87, e-mail: louis@braille.bydgoszcz.pl**

#### **Streszczenie**

Coxarthrosis to przewlekłe schorzenie powodujące destrukcje w obrębie stawu biodrowego i tkanek okołostawowych. Choroba zwyrodnieniowa stawów jest jednym z najczęściej spotykanych schorzeń ortopedycznych i drugim po chorobach układu krążenia powodujące niepełnosprawność. Pacjenci najczęściej borykają się z bólem i sztywnością, które wpływają na spadek możliwości lokomocji, samoobsługi i jakości życia. Stanowi to wyzwanie dla zespołu medycznego, który ma zadanie utrzymywać sprawność pacjenta jak najdłużej.

## **Abstract**

Coxarthrosis is a chronic illness which makes destruction in the area of joint and tissues surrounding it. The hip joint Osteoarthritis is one of the most popular orthopaedic disease and second after cardiovascular disease causing disability. Patients generally feel pain and stiffness which causes decrease the possibility of locomotion, self-serve and quality of life. It is challenge for medical team to maintain efficiency as long as it is possible.

**Słowa kluczowe: coxarthrosis, choroba zwyrodnieniowa stawu biodrowego, ból, problemy funkcjonalne.**

**Key word: coxarthrosis, hip joint osteoarthritis, pain, functional problems.**

## **WSTĘP**

Zmiany zwyrodnieniowe stawu biodrowego stanowią jedną z najczęstszych przyczyn dolegliwości bólowych u pacjentów w średnim i starszym wieku. Ponadto dochodzi do spadku aktywności oraz obniżenia jakości życia w sferze psychicznej, społecznej i fizycznej. [2] Coxarthrosis definiowane jako stale postępujące uszkodzenie stawu biodrowego otrzymało miano choroby cywilizacyjnej ponieważ stanowi drugą po chorobach układu krążenia chorobę przyczyniającą się do niepełnosprawności wśród populacji Europejskiej. [4,10,27] Według statystyk w Polsce na choroby zwyrodnieniowe cierpi około 8 milionów ludzi z czego 40% dotyczy stawu biodrowego. Bardziej narażone są osoby pracujące fizycznie oraz płeć żeńska. [4,30,31]

## **ETIOLOGIA I PATOGENEZA**

Coxarthrosis jest określane jako powolna i postępująca destrukcja chrząstki stawowej. Na zniszczenie tej tkanki prowadzi do tworzenia się przemian i procesów odbudowy w warstwie podchrzęstnej. Skutkiem tego są powstające wyrośla kostne - osteofity oraz zwiększona masa tkanki kostnej. Powolna utrata kolagenu i proteoglikanów spowodowana zwiększoną ekspansją enzymów, które odpowiadają za degradację tkanek co powoduje rozrastanie się chondrocytów. Początkowo dochodzi do zniszczenia i ubytków powierzchniowej a później w głębszych warstwach tkanki chrzęstnej, prowadząc ostatecznie do całkowitego ubytku. [4,5]

Do czynników ryzyka zalicza się przede wszystkim wiek, płeć (żeńską), otyłość, obciążenia genetyczne, zaburzenia hormonalne i metaboliczne, urazy, używki oraz złe nawyki żywieniowe. Cechą charakterystyczną jest gęstość kości, która jest proporcjonalna do wystąpienia choroby zwyrodnieniowej. [4,16, 15,35]

## **OBRAZ KLINICZNY**

Proces tworzenia się zmian zwyrodnieniowych początkowo dotyczy mięśni oraz ich ścięgien, które inicjują ruch. Nieprawidłowo działające wektory sił prowadzą do patologicznego obciążania struktur chrzęstnych w stawie co z kolei zapoczątkowuje pęknięcie włókien kolagenowych budujących staw powodując stan zapalny obejmujący pochewki ścięgna, torebkę maziową i więzadła. [5,13, 14,33, 35]

Głównym objawem jaki towarzyszy pacjentom z chorobą zwyrodnieniową stawów biodrowych jest ból. Posiada on rozległą lokalizację jednak najczęściej w okolicy pachwiny, bocznej i przyśrodkowej części uda, kolana pośladków i kręgosłupa lędźwiowego. Początkowo ból pojawia się podczas obciążania chorej kończyny a zmniejsza się lub ustaje w spoczynku. Z czasem staje się coraz bardziej intensywny. Ostatecznie ciśnienie w torebce stawowej wzrasta i pojawia się ból spoczynkowy wynikający z napięcia struktur stawowych i podrażnienia receptorów bólowych. Charakterystyczne bóle mięśniowe dotyczą głównie rotacji zewnętrznej i odwiedzenia w stawie biodrowym. Utrudnione jest wstawanie z niskich pozycji i chodzenie po schodach. [4,35]

Kolejnym problemem z jakim borykają się pacjenci z coxarthrosis jest sztywność, zarówno poranna jak i po dłuższych okresach bez ruchu. Dodatkowo występują trzeszczenie podczas ruchów w stawie oraz znaczne ograniczenia ruchomości, które utrudniają lokomocje. Ponadto obserwuje się zwiększenie temperatury skóry i znaczną tkliwość w okolicy stawu. W zdjęciu RTG zauważyć można charakterystyczne zwężenie szpary stawowej czy deformacje głowy kości udowej. Dochodzi do utrwalenia wzorca torebkowego - w zgięciu, przywiedzeniu i rotacji zewnętrznej. [5,13,14,33,35]

## **PROBLEMY FUNKCJONALNE**

### **Ból**

Chroniczny ból jako dominujący problem pacjentów ze zmianami zwyrodnieniowymi stawów biodrowych przybiera tu szczególną postać ponieważ wpływa on zarówno na aspekt fizyczny, społeczny i psychiczny. Funkcjonowanie z bólem przewlekłym znacznie obniża jakość życia, ogranicza samodzielność. [1,8,11]

Początkowo występuje ból powysiłkowy manifestuje się objawami wokół stawu biodrowego, jednak bardzo często odległe dolegliwości bólowe stanowią trudność w prawidłowym rozpoznaniu zmian zwyrodnieniowych. Dalsza destrukcja tkanek prowadzi do bólu spoczynkowego, który skutkuje ograniczeniem aktywności fizycznej i możliwości lokomocji. Pacjenci z zaawansowaną chorobą mają bóle nocne pochodzenia śródstawowego co jest najczęściej wskazaniem do endoprotezoplastyki stawu. [8,11,12,34,38,22,23]

### **Chód**

Zauważalna jest zmiana sylwetki chorych podyktowana objawami bólowymi oraz zmniejszającymi się zakresami ruchu. Charakterystyczne ustawienie stopy z palcami skierowanymi do zewnątrz po stronie chorej. Chorzy przyjmują pozycję antalgiczną - zgięcie, przywiedzenie i rotacja zewnętrzna co z kolei może wpływać na wytworzenie kompensacyjnych wzorców - przodopochylenie miednicy, zwiększenie ruchomości w stawie krzyżowo - biodrowym i biodrowym po stronie

zdrowej. Zdarza się, że struktury stabilizujące staw kolanowy ulegają rozciągnięciu aby zapewnić płynność lokomocji przez co pojawia się tam przykurcz w zgięciu i rotacji zewnętrznej. Skutkować to może pojawieniem się zmian zwyrodnieniowych w stawie kolanowym. [14,35]

W rozwiniętej postaci choroby zauważalny jest mało efektywny chód patologiczny, który wymusza używanie pomocy takich jak laski, kule czy balkonika rehabilitacyjnego. Przy obustronnej coxarthrosis występuje chód kaczkowy [9,14]

#### Problemy dnia codziennego

Ograniczenia ruchomości, sztywność oraz ból sprawiają, że już we wczesnym stadium choroby częstym problemem jest chód po płaskiej powierzchni, wchodzenie po schodach, zakładaniem nogi na nogę czy siedzeniem. Utrudnia to znacznie wykonywanie podstawowych czynności samoobsługi jak dbanie o higienę, przygotowywanie posiłków, ubieranie się. [2,12,16]

#### Problemy psychiczne

Znaczne pogorszenie sprawności fizycznej wpływa na obniżenie jakości życia. Zdarzają się stany obniżonego nastroju, niska samoocena a nawet depresje wynikające z braku akceptacji schorzenia. Postępujący charakter choroby ma wpływ na poczucie izolacji w społeczeństwie czy ograniczenia w pełnieniu ról rodzinnych lub zawodowych. Dlatego też bardzo ważna jest akceptacja ze strony chorego i ciągle przystosowywanie się do nowej sytuacji a także wsparcie najbliższych. [12,16,19,22,23,25,28]

## **ZAKOŃCZENIE**

Złożoność problemów z jakimi spotykają się pacjenci ze zmianami zwyrodnieniowymi stawów biodrowych stanowi istotne wyzwanie dla służby zdrowia oraz zespołu medycznego sprawującego opiekę nad chorymi. Działania powinny być nakierowane na walkę z bólem oraz adaptacje do postępującego

charakteru choroby tak aby jak najdłużej utrzymać sprawność fizyczną , społeczną i zawodową. [12,19,22,23,28]

#### REFERENCES:

1. Badura-Brzoza K., Zając P., Matysiakiewicz J.: *Wpływ czynników psychicznych i socjodemograficznych na jakość życia chorych poddanych zabiegowi endoprotezoplastyki stawu biodrowego*. Psychologia Polska, 2008, tom XLII (2): 261-269.
2. Brzosko M: *Reumatologia kliniczna*. Wydawnictwo Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego, Szczecin 2010, 234-240.
3. Górecki A., *Problemy leczenia zmian zwyrodnieniowych stawów biodrowych i kolan*. Ortop. Traum. Rehab. 2000, 2(2): 115.
4. Stanisławska-Biernat E: *Spoleczne i ekonomiczne aspekty choroby zwyrodnieniowej stawów*. Pol. Arch. Med. Wewn. 2008; 118: 50-53.
5. Szczepański L: *Epidemiologia, klasyfikacja i czynniki ryzyka choroby zwyrodnieniowej stawów*. Reumatologia 2003, 43: 352-360.
6. Szczepański L: *Otyłość a choroba zwyrodnieniowa stawów*. Reumatologia 2003, 43: 366-370.
7. Chwała W., Serafin W., Płaszewski M.: *Przed i pooperacyjny, kinematyczny schemat pracy kończyn dolnych i miednicy u osób po endoprotezo plastyce stawu biodrowego*. Kwartalnik Ortopedyczny 2010, 3: 321-333.
8. Leszczyński P., Pawlak-Buś K: *Choroba zwyrodnieniowa stawów – epidemia XXI wieku*. Farmacja współczesna, 2008, 6 (2): 79-87.
9. Kumar, Cotran, Robbins, *Patologia*, Wydawnictwo Medyczne Urban&Partner, Wrocław 2005, 881-883.
10. Szopińska K., Hagner W., Radziwińska A: *Choroba zwyrodnieniowa stawu biodrowego ( coxarthrosis) –etiologia, etiopatogeneza oraz objawy kliniczne i radiologiczne*. Kwartalnik Ortopedyczny 2005, 1: 28-35.

11. Kruś A., *Anatomia patologiczna*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000, 603-606.
12. Księżopolska-Orłowska K., *Fizjoterapia w reumatologii*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, 28-31.
13. Szczęsny G., *Patomechanizm powstawania zmian zwyrodnieniowych stawów*. Ortop. Traum. Rehab. 2002, 4(2): 222.
14. Augustyniuk K., Wypyska M., Jurczak A.: *Ocena występowania ograniczeń aktywności fizycznej w przebiegu leczenia bólu*. Family Medicine & Primary Care Review, 2011, 13 (4): 678-682.
15. Golec J., Rożek K., Kazana M: *Obiektywizacja skal oceny wydolności stawu biodrowego w przebiegu choroby zwyrodnieniowej*. Ortopedia Traumatologia Rehabilitacja, 2010, 12 (3): 273-277.
16. Hilgier M., *Ból przewlekły – problem medyczny i społeczny*. Prz. Lek 2002; 1/2: 6-11.
17. Jędryka – Góral A, Łastowiecka A, Bugajska J. *Jakość życia w chorobach reumatycznych a praca zawodowa*. Reumatologia 2004; 42: 458-465.
18. Szczygłowski J. *Zwyrodnienia narządu ruchu*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005; 74-85.
19. Wiraszka G., Stępień R., Wrońska J. *Badanie jakości życia w naukach medycznych*. Pielęgniarstwo XXI wieku 2004; 2: 9-13.
20. Prajs K: *Jakość życia chorych na reumatoidalne zapalenie stawów w odniesieniu do sprawności fizycznej i stanu psychicznego*. Roczn. Pom. Akad. Med. 2007; 53(2): 72-82.
21. Sierakowska M., Wróblewska M., Lewko J.: *Ocena problemów zdrowotnych pacjentów z chorobą zwyrodnieniową stawów oraz zapotrzebowanie na wsparcie i edukację zdrowotną*. Problemy Pielęgniarstwa 2011, tom 19, Zeszyt 3: 353-360.

22. Golec J., Mazur T., Szczygieł E.: *Zaburzenia statyki ciała w chorobie zwyrodnieniowej oraz po alloplastyce stawu biodrowego*. Kwartalnik Ortopedyczny 2010, 3: 396-403.
23. Ogrodzka K., Niedźwiedzki T.: *Rola endoprotezo plastyki i rehabilitacji u pacjentów z chorobą zwyrodnieniową stawów biodrowych w poprawie jakości ich życia we wczesnym okresie pooperacyjnym*. The Journal OF Orthopaedics Trauma Surgery And Related Research 2012, 3 (29): 31-40.
24. Sierakowska M., Sierakowski S., Wróblewska M.: *Problemy zdrowotne pacjentów z chorobą zwyrodnieniową stawów i ich wpływ na jakość życia uwarunkowaną systemem zdrowia*. Reumatologia, 2010, 48 (6): 372-379.
25. Stanisławska-Biernat E.: *Choroba zwyrodnieniowa stawów biodrowych – współczesne leczenie*. Lekarz 2006. 09: 61-77.