



Kapitola č. 23 – Nemoci a problémy: degenerativní změny

Vážení přátelé,

dnes si řekneme něco málo o **degenerativních změnách** na dolních končetinách. Mnozí z vás si možná myslí, že degenerativní změny souvisí se stářím, a ti mladší z nás mají možná pocit, že se jich toto téma zatím netýká (a ještě dlouho nebude). Mají ale pravdu? Pojďme si tedy vysvětlit, koho z nás se to vlastně týká, co to je a které nepříjemné záležitosti toto trochu tajuplné označení zahrnuje.

Co degenerativní změny jsou?

Laicky řečeno - jedná se o **stárnutí a opotřebením** jednotlivých částí našeho organismu. Ale pozor – toto stárnutí organismu **nemusí nutně souviset s naším vlastním věkem** nebo stářím. Opotřebením organismu a jeho stárnutí odpovídá pouze tomu, jak se o tělo staráme, jak o něj pečujeme a jaké „šoky“ mu připravujeme. Proto mezi námi potkáváme šedesátníky, kteří mají neuvěřitelnou fyzickou kondici a naproti nim stojí třicátníci, kteří mají obrovské zdravotní problémy, chodí shrbení, s bolestí a jejich tělo je o několik desítek let starší, než jejich skutečný věk.

Jak k degenerativním změnám dochází?

Degenerativní změny, neboli opotřebením, jsou způsobeny mnoha faktory. Mezi nejzásadnější patří tyto:

- nezdravý životní styl
 - o spoustu času sedíme či stojíme na místě (a často v nevhodné pozici), málo se pohybujeme, ležíme, jsme obézní...
- nadměrná fyzická zátěž
 - o nárazově (tzn. občas) si přetížíme organismus nebo jeho část (například zvedáme činky, hrajeme tenis, porjeme zahradu...)
 - o u sportovců vlivem opakovaného výrazného přetěžování organismu nebo jeho částí
- úrazy
 - o zlomení, vykloubení, naražení, přetržení, utržení, nalomení, naštípnutí, pohmoždění... jakékoliv části těla ☹
- porucha imunitního systému
- genetické dispozice

V případě výše uvedených faktorů vznikají změny v organismu, které jsou nevratné. Dochází například k **poškození chrupavky, artróze kostí, kloubní artritidě, vznikají trhlínky v namáhaných šlachách, v meziobratlových ploténkách vznikají mikrotraumata**. Tyto změny nám působí velkou bolest v postiženém místě.

Degenerativní změny se obvykle týkají lidí ve věku 30 až 60 let, nejčastěji se projevují kolem věku 45 let. Jsou ale výjimky, které potvrzují pravidlo ☺.

To, že se jedná o závažný problém, dokazuje i fakt, že například degenerativní onemocnění páteře je jedna z nejčastějších příčin pracovních neschopností, která často vede k invaliditě.

Dnes si ale nebudeme povídat o páteři, ale zaměříme se přímo na dolní končetiny. Ano, i naše nebohé nohy, na které tak automaticky spoléháme, mohou při nevhodném zacházení utrpět újmu.

Mezi nejčastější problémy nohou patří:

- artróza subtalárního kloubu
- revmatoidní artritida
- statické deformity prstů – kladívkový prst
- vbočený palec
- degenerativní změny menisku
- degenerativní změny šlach – bolesti Achillovy šlachy

Každý z výše uvedených problémů by vydal na samostatný článek. Na to, bohužel, nemáme prostor, řekneme si tedy ke každému alespoň pár slov.

* * *

Artróza subtalárního kloubu

Subtalární (podhlezenní) kloub je kloub uvnitř kotníku. Degenerativní změny zde vznikají nejčastěji jako dlouhodobý následek po zlomeninách patní nebo hlezenní kosti. Stejně tak se změny mohou týkat například i pacientů, kterým byla diagnostikována plochá noha.

U artrotických změn kloubů neexistuje přímá léčba, proto při bolestech kloubů léčba většinou směřuje k co největšímu snížení bolestivosti. Lékař vám může naordinovat obstríky, analgetika, ortézy nebo fyzioterapii. V těch nejtěžších případech se někdy přistupuje i k trvalému znehybnění kloubu (operace). Z mého hlediska bych volil jako terapii korekci postavení nohy či kotníku pomocí individuálních stélek s kombinací fyzikální terapie (nízkofrekvenční pulsní magnetoterapie) a kloubní výživy.

* * *

Revmatoidní artritida

Revmatoidní artritida a její léčení je v rukou lékařů. Toto onemocnění patří do skupiny autoimunitních onemocnění, což znamená, že její základní příčina tkví v **porušeném imunitním systému**. Ten reaguje proti tkáním vlastního těla a poškozuje je, vyvolává v nich chronicky probíhající zánět. Původní příčina, která u konkrétního člověka vyvolá rozvoj nemoci, není dosud známa.



Revmatoidní artritida postihuje především **klouby v těle** (drobné klouby rukou či nohou, velké klouby – kolena, ramena, lokty), ale může postihnout i jiné orgány (plíce, srdce, oči). Jako u mnohých jiných nemocí je i zde zásadní odhalit tuto nemoc včas. Každý nemocný s podezřením na tuto diagnózu by měl být vyšetřen odborným lékařem revmatologem.

Toto onemocnění velmi snižuje kvalitu života nemocných, zkracuje délku jejich života v průměru o 6 – 7 let. Výskyt onemocnění je poměrně častý, postihuje asi 1 % populace, objevuje se nejčastěji mezi 35. a 50. rokem věku, často se ale projevuje i v mladém věku. Je asi trojnásobně častější u žen než u mužů.

A jak se projevuje? **Postižené klouby bývají oteklé, proteplené, na pohmat bolestivé**, ale bez zarudnutí. Typickým příznakem je **ranní ztuhlost**, která může často přetrvávat až několik hodin. Onemocnění také často provází zvýšená teplota, únava, nechutenství. V dlouhodobém průběhu vede nemoc ke vzniku kloubních deformit a významnému funkčnímu postižení. Zhruba 25 % těchto nemocných není schopno po 6 letech trvání nemoci pracovat!

Vzhledem k tomu, že se jedná o autoimunitní onemocnění, používá se při léčení farmakologická nebo biologická léčba.

Co se týká podologického přístupu k terapii, tak velice obezřetně bych volil výběr obuvi, potažmo individuálních stélek tak, abychom vytvořili pro takto postižené chodidlo co nejpříjemnější „lůžko“.

* * *

Statické deformity prstů

Mezi statické deformity prstů patří například **kladivkový prst**. Tyto deformity se nejčastěji týkají 2. prstu, ale deformovány mohou být všechny prsty s různým stupněm postižení.

Velmi pěkný článek na téma statických deformit prstů napsal ing. Jaroslav Fešar, předseda Podologické společnosti. V našem článku zmíníme pouze základní informace o kladivkovém prstu, celý článek ing. Fešara můžete najít na

<http://www.podiatrie.cz/clanky/nohy-nozky-nozicky-z-pohledu-podiatra-kladivkovy-prst-8/>

Kladivkový prst (digitus hammatus)

Jedná se o velmi častou deformitu prstů dolních končetin. Vzniká zde nerovnováha mezi krátkými a dlouhými svaly nohy, což klouby deformuje a prsty se zkroutí jako „kladívka“. Prst se postupně ohýbá, nelze ho narovnat a tlakem obuvi se na vrcholku prvního článku vytvoří hyperkeratóza, či bolestivé „kuří oko“.



Nejčastěji je kladívkový prst **získanou vadou**, která vzniká nošením **nevhodné obuvi** (krátké a úzké boty, vysoké podpatky) a **poruchou stavby nožní klenby**. Prsty jsou neustále skrčeny a tlačí na ně vedlejší prsty. Tlakem obuvi na tyto klouby dochází k tvorbě bolestivých otlaků a kuřích ok. Nejnáchylnější na vznik kladívkového prstu je 2. prst, především pokud je delší než palec, ale deformita může postihnout i ostatní prsty. K tvorbě kladívkových prstů přispívá i deformita zvaná vbočený palec (hallux valgus), kdy palec tlačí na 2. prst z boku. Kladívkový prst může být i vrozenou vadou, potom se vyskytuje na více prstech a na obou nohou zároveň. Může být též následkem neurologického onemocnění.

Léčba kladívkového prstu se většinou zaměřuje na zmírnění bolesti. Aplikují se kroužky nad vystouplé klouby, aby se zabránilo tvoření otlaků. Je také možné použít silikonové korektory, které se vkládají mezi prsty. Důležité je také nosit **vhodnou obuv** – bez vysokých podpatků, prostornou, s individuální stélkou.

Tento problém je také možné řešit operativně – např. tzv. operační osteotomií (první článek prstu se zkrátí a kost se nastaví do přímé osy).

Ne každý se ale ztotožní s operačním řešením, a proto je vhodný individuální přístup ve smyslu zmírnění nerovnováhy dlouhých a krátkých svalů nohy. K tomu může přispět ošetření spouštěvých bodů svalů, které se na této dysbalanci podílejí. Dále můžeme použít různé masážní techniky k ošetření těchto svalů.

* * *

Vbočený palec (Hallux valgus)

Tato deformita vzniká nejčastěji v pozdějším věku, ale není výjimkou, že jí trpí i lidé kolem 30 let. Může také vzniknout již v dětství jako zděděná odchylka.



Jedná se o velmi bolestivou záležitost a každodenní problém. Najednou nemůžete obout své oblíbené boty (a později jakékoliv), bolí vás každý krok a jen bezmocně sledujete, jak se vám kloub postupně deformuje, opuchá a červená.

Jak vbočený palec vzniká?

Pokud máte slabé nebo nefunkční svaly na nohu, poklesne vám podélná i příčná klenba. Noha následně přetěžuje palcovou stranu nohy a nutí palec do vbočeného postavení. Postupně vznikají degenerativní změny na základním kloubu palce.



obr. vlevo: srovnání postižené a zdravé nohy

obr. vpravo: výrazně vbočený palec

Jak vbočený palec léčit?

V počátečních stádiích mohou rozhodně doporučit **individuální stélky**, které upravují postavení nohy, podpoří příčnou klenbu. Další možností je využití velké škály **korektorů**, které trh nabízí. Tyto korektory upravují pozici palce a chrání vbočený kloub v obuvi (o různých druzích korektorů jsme již hovořili v Kapitole č. 14 – Nohy a další techniky korekce).

U těžších případů se často provádí operativní zákrok, kdy se kost přeruší a kloub zafixuje.

Nejlepším řešením je ale prevence. A sami už tušíte, že nejdůležitější součástí je správné obutí – individuální stélky podírající příčnou klenbu, prostorná špička boty, maximálně středně vysoký podpatek (vysoké podpatky nejsou vhodné na trvalé nošení a vedou ke vzniku ploché nohy, podporují flekční postavení kolen a kyčlí, hyperlordózu bederní a vyvolávají i bolesti v zádech)

Velice zajímavé výsledky v korekci nebo terapii vbočeného palce poskytuje také Dornova metoda.

* * *

Degenerativní změny menisku

K poranění menisků často dochází sportem, úrazem nebo nekontrolovaným pohybem. Kromě těchto poranění ale u menisků také dochází k degenerativním změnám. Chrupavka menisků se totiž obnovuje velmi málo, proto s přibývajícím věkem dochází k jejímu úbytku. Menisky zkrěhnou a vytvoří se malé trhliny, takže k natržení může dojít i při každodenním pohybu. Změny ale nejsou jen výsadou starších lidí (jak jsem již zmínil výše), ale ohroženi jsou i mladí lidé, kteří kloub příliš zatěžují (například obezitou, nesprávným postavením dolních končetin nebo přetěžováním při sportu).

Prevence takto postižených menisků, dle mého názoru, spočívá opět ve výběru **správné obuvi**, **individuálních stélek** a v neposlední řadě i ve **výběru správné tělesné aktivity**, při které bychom už tak zatížené kolenní klouby (a jejich menisky) tolik nepřetěžovali.

* * *

Degenerativní změny šlach – bolesti Achillovy šlachy

Degenerativní změny šlachy často způsobují rupturu (trhlinu, roztržení) Achillovy šlachy nebo i chronické bolesti Achillovy šlachy. Okolo šlachy se objeví otok, případně zčervenání.

Jak předcházet problémům s Achillovou šlachou? Domnívám se, že problém už začíná u plosky naší nohy. U snížené podélné a příčné klenby dochází k neúměrnému přetěžování krátkých svalů plosky nohy a tím k tahu za patní kost, na které je Achillova šlacha upnuta. Proto je důležité snížit tah a

dysbalanci svalů celé dolní končetiny, až nahoru ke kyčlím, kde zkrácené ohybače kyčle mohou způsobovat stejný problém jen v opačném gardu (tj. od postavení pánve, napětí svalů stehen, zvýšený výskyt spoušťových bodů v lýtkách až po zvýšený tah Achillovy šlachy). Snížit tah můžeme protahováním svalů dolních končetin, ošetřením spoušťových bodů a jinými technikami).

* * *

Tak, přátelé. Pokud jste dočetli až sem, tak předpokládám, že vám v hlavě zní jedno jediné slovo – **prevence!!!** 😊. Všechny strašáky v podobě zmíněných onemocnění můžeme totiž zahnat nebo alespoň zastrašit tím, že se budeme o sebe správně starat. To znamená – **aktivní pohyb** (ale ne přetěžování!), **správná životospráva a správný životní styl...**

Přeji vám, aby si vaše tělo uchovalo mládí a krásu co nejdéle – ovšem při zachování zdravého rozumu!

Váš Jiří Nežádal 😊

V příští kapitole nás čeká téma:

- nohy a bolesti páteře