|  |
| --- |
| **SLIDGIGT (ARTROSE)** |

**Anatomi**

Et led består af en ledskål et ledhoved. Ledfladerne er beklædt med en få mm tyk bruskbelægning, der nedsætter belastningen på ledfladerne.

**Årsag**

ALLE MENNESKER FÅR SLIDGIGT!

Først i ryggen og nakken (20-30 år og frem), så i fingre og fødder (40-50 år), og sidenhen i hofte og knæ (60-70 år).

Har man haft en skade i et led, (menisk i knæet eller et ledbånd i knæ eller ankel, fx ved forvridninger) er risikoen for slidgigt i meget tidlig alder MEGET stor.

Det er derfor skader ved sport skal forebygges!

Ved gentagne belastninger kan primært brusken og siden knoglen under brusken beskadiges (slidgigt). Slidgigtforandringerne kan i nogle tilfælde medføre en irritation (inflammation) af ledhinden, hvilket medfører væskedannelse, hævelse, bevægelsesindskrænkning og smerte i hofteleddet.

**Symptomer**

Smerter i leddet kommer ofte ved bevægelse med belastning. Ofte vil der være bevægelsesindskrænkning i leddet. Der vil være stivhed, når man går i gang med at bevæge sig og så bedres generne, for så ofte at være med smerter efter belastning (”klassiske smertetriade”)

**Undersøgelse**

Almindelig klinisk lægeundersøgelse er ofte tilstrækkelig til at stille diagnosen. Undersøgelsen kan suppleres med røntgenundersøgelse. Ultralydscanning er den mest velegnede undersøgelse, hvis man mistænker væskeansamling i leddet.

**Behandling**

Behandlingen omfatter primært aflastning fra smerteudløsende aktiviteter indtil eventuel hævelse leddet er svundet.

Herefter kan en genoptræning påbegyndes, der primært har til formål at styrke musklerne omkring leddet og bevare ledbevægeligheden. Der findes ingen behandling, der kan genskabe den ødelagte brusk (og knogle).

Brusktransplantationer er endnu ikke egnede til generelle slidgigtforandringer.
Ved hævelser leddet kan man for at dæmpe ledhindeirritation (synovitis) med anti-inflammatorisk medicin (Ipren og lignende også kaldet NSAID) eller ved at forsøge udtømning af ledvæsken (hvis der er meget hævelse og det er muligt) og injektion af binyrebarkhormon.

Smerter uden ledhævelse behandles bedst med paracetamol (Panodil).

Ved svære slidgigtforandringer med smerter i hvile (om natten) kan det blive nødvendigt at udskifte leddet. I så fald henvises man til en ortopædkirurg for samtale om dette og om det er muligt.

|  |
| --- |
| **Genoptræning**Det vigtigste du kan gøre for at bedre forholdene for slidgigt er at holde dig i god form og holde din vægt og spise fornuftigt, for at forebygge for mange smerter ved slidgigt.Tillige er træning af musklerne den bedste behandling vi kender i dag, for at reducere smerterne, selvom de måske ikke går helt væk ved træningen.Det værste du kan gøre, er at være inaktiv og øge kropsvægten.Guidet fysioterapi GLAD træning, er et standardiseret fysioterapeutisk koncept, som er udviklet til skånsom og styrkende træning af et svækket slidt led (knæ, hofte, ryg).Generelt egen træning, som man finder det er muligt og derfor skal man selv prøve sig frem, og se hvad der er muligt af forskellige træning. Fysioterapeuten kan vejlede. Men det er dig der kan mærke, hvilken træning og hvilke øvelser, der virker bedst for dig! |

**Reumatologi og Sportsmedicin v. Speciallæge Ph.D. Lillan Tobin**

Peter Bangsvej 7A, 2000 Frederiksberg, tlf. 42 43 06 10, cvr. 34679436

**www.sports-skader.dk**