

TÉRDFÁJÁS, TÉRDSÉRÜLÉSEK

A térdfájás lehetséges okairól általában

Mit kell tudni a térdízület szerkezetéről?

A térd szervezetünk egyik legbonyolultabb, és emiatt talán legtöbb problémát okozó ízülete. Szinte nincs ember, akinek valamilyen sérülés, rossz mozdulat, vagy csak a korral járó kopás miatt ne lett volna még térdfájdalma. Az ízület nagyon **összetett** szerkezetű, sok elemből áll, melyek bármelyikének sérülése vagy betegsége kihat az egész ízület működésére.



A térd sérülések megértéséhez ismernünk kell a térdízület felépítését. Az ízület a következő részekből áll: a combcsont ízülete, a lábszárcsont ízülete és a térdkalács (patella), mely a combcsont vájzatában helyezkedik el.

A térd valójában **két ízület**ből áll: egyrészt a lábszárcsont (*tibia*) kapcsolódik a combcsonkhoz (*femur*), másrészt a térdkalács (*patella*) a combcsonkhoz. Az előbbi esetén a combcsont gömbölyű vége fekszik bele a lábszárcsont végén található homorú felszínbe, mely azonban kisebb és jóval sekélyebb nála, így az illeszkedés messze nem tökéletes. Ennek köszönhető a térd nagy mozgástartománya, ám a kellő stabilitás hiánya is. Ezt a szerkezet többféle struktúrával próbálja ellensúlyozni.

Stabilizáló tényezők

Az ún. **passzív stabilizátorok** közé tartozik az ízületet körülvevő kötőszövetből álló tok, az ízületi szalagok, az ízületi felszínek között található két kis porcdarab (*meniscus*). Ugyanis az ízületi felszíneket tükörsima felületű, úgynevezett üvegporc borítja, de ezt kiegészítve a sípcsont ízületi felszínén két félhold alakú rostos-rugalmas porc: a külső és belső meniscusok találhatóak. Ezek növelik a terhelési felszínt, valamint csökkentik az ízületet érő dinamikus terheléseket.

Az **aktív stabilizátorok** természetesen a térdet körülvevő izmok. Ezek a képletek együttesen védik a térdet mind az oldalirányú kitérésektől, mind a túlzott csavarodástól.

A térdkalács (*patella*)

A térdkalács a combcsonton lévő mélyedésbe illeszkedik. Fő szerepe, hogy megnyújtva az erőkart, jelentősen növelje a négyfejű combizom erejét. A térd hajlításakor-nyújtásakor a térdkalács is elmozdul, mivel erős ín köti a lábszárcsonthoz. Ez teszi lehetővé, hogy a felette található négyfejű combizom segítségével előrehúzhassuk alsó lábszárunkat vagy csak megfeszítve tarthassuk a térdet. A belső és a külső rögzítő szalagok segítenek abban, hogy a térd mozgásai közben a térdkalács ne mozduljon ki a helyéről. A szalagok, inak, ízületi tok és a meniscusok feladata pedig az, hogy megakadályozzák a mozgás során az ízületet alkotó csontok kóros mértékű elmozdulását. A térdízületet alkotó részeket különféle szalagok, valamint az ízületi tok köti össze. Sérülési gyakoriság alapján négy szalag a legfontosabb: a két oldalszalag (belső és külső) és a két keresztszalag (elülső és hátulsó).

Nyáktömlők (bursák)

Ezek olyan kötőszövetes kis tömlők, zsákocskák, melyek két fala között vékony rétegben ízületi folyadék található, segítve azok elcsúszását egymáson. A bursák feladata a csontos felszínen mozgó izmok és inak védelme: mivel alattuk helyezkednek el, védik őket a csont felszínén való folyamatos csúszkálás okozta károsodástól.

Mitől fájhat a térdünk?

A térdfájás gyakran jelentkező ízületi panasz, mely bármely életkorban előfordulhat. Fiatalok esetében legtöbbször túleröltetés, illetve sérülés, sportolás következtében kialakuló nyáktömlő-gyulladás, idősebb életkorban pedig porckopás következményeként jelentkezhet a térdízület fájdalma.

A térd, mint az egyik legösszetettebb ízület, sokszor fájdalommal reagál a fokozott terhelésre. Mivel nagyon sok sérülékeny képlet található a térd területén, sőt maga az ízület is több részből áll, igen nehéz elkülöníteni a panaszok forrását.

Sérülésfajták

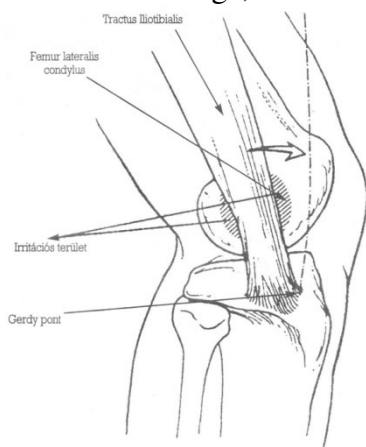
A **térdkörnyéki szalagok** gyakran indirekt módon sérülnek, a térd csavarodása, túlfeszülése okozhat kárt bennük. Leggyakrabban a külső és belső oldalszalagok, illetve az elülső és hátsó keresztszalag sérül.

Ínsérülés

Főként fiatal korban, sportolás kapcsán kialakuló térdfájdalom hátterében többféle ok állhat. Kerékpározás, futás vagy sífutás következtében kialakuló íngyulladás esetén beszélünk, ún. „futótérdről”, mely igen kifejezett fájdalommal, esetenként ízületi duzzanattal jár. Sérülhetnek, megnyúlhatnak a térdízületet alkotó szalagok. Ilyenkor térdfájdalom mellett, a térdízületben kialakuló instabilitás miatt a beteg járása is bizonytalanná válik. A sérülés mértékétől függően, enyhébb esetben terápiás lehet a térd kímélete, mozgáskor térdvédő használata, súlyosabb sérülések esetén műtéti beavatkozásra is szükség lehet. Mind az elhúzódó, mind a hirtelen kialakuló térdfájdalom jelentkezésekor javasolt az orvosi szakvizsgálat.

Ha oldalt fáj - ITB szindróma

A **Tractus Iliotibialis** a comb külső oldalán fut egy erős, **kötőszövetes szalag**, melybe a nagy farizom is csatlakozik fent. A szalag **végighúzódik a combon**, majd a térdízületet áthidalva a sípcsont térdközeli részén az ún. Gerdy ponton tapad. Ez a szalag a térd 30 fokos hajlított helyzetében érintkezik a combcsont alsó részén található kiemelkedéssel (*epicondylus lateralis*-sal) – átugrik rajta. Ez az érintkezés minden egyes lépésnél megtörténik. A két felület között van egy kisebb nyáktömlő is a súrlódás csökkentésére. A hajlamosító tényezők között kiemelt helyen áll az iliotibiális szalag zsugorodása, a combizmok közötti izomegyensúly felborulása (a térdkalácsot befelé húzó, ferde lefutású izomrész gyengesége), az izmok merevsége, és a rossz futótechnika, de leginkább a túlterhelés.



Túlterhelés hatására akár már futás közben is kialakulhat fájdalom, amely nem feltétlenül éles, inkább „érdes” érzés és nyomásra is jelentkeznek. Jellemző helye a Gerdy pont, de szélesebben is kisugározhat. Ha ilyenkor megállunk és megdörzsöljük a fájdalmas területet ideiglenesen eltűnik, de a futás folytatásával ismét előjön. Ha tehetjük aznap már ne fussunk tovább – inkább sétálva fejezzük be a távot.

Tesztként kipróbálhatjuk a térd 30 foknál nagyobb hajlítását, amelyre ha a fájdalom inkább enyhül az jelzi, hogy a két kidörzsölt pont már nem érintkezik, mivel a szalag már a kiemelkedés mögött van, tehát ez a szindróma a címben szereplő sérülés. Ebből következik, hogy az ily módon sérült sportolók szívesen tartják 90 fokban behajlítva a térdüket és a két sérült felület érintkezésének csökkentésére kifelé fordítják lábfejük. Ellenpróbaként teljes súlyunkkal a lábunkon állva, ha behajlítjuk azt 30 fokig, a fájdalom megjön a két felület ottani érintkezése miatt így igazolva a két felület közötti tömlőben, illetve a combcsont hártájában jelentkező gyulladást. Ez a férfiak között sűrűbben fordul elő és az életkor előrehaladtával nő az előfordulása.

Megoldás

Az előbbiekből következik, hogy a gyógyulás kulcsa a túlterhelés megszüntetése, a felborult **izomegyensúly helyreállítása** kell, hogy legyen. Elsőként a zsugorodott képleteket, tehát az iliotibiális szalagot kell megnyújtani **stretching**, **masszázs** vagy **habhengeren történő nyújtás** segítségével („fascia release” technika). Ezután következhet a négyfejű **combizom** belső, ferde lefutású részének (*vastus medialis obliquus*) **erősítése**, ami ellensúlyozhatja a térd külső része felé húzó izmok hatását.

Ha elől fáj - patellofemorális szindróma

Az elnevezés a **térdkalács** (*patella*) és a combcsont (*femur*) közötti ízület problémájára utal. A térdben ugyanis nem csupán a sípcsont és a combcsont kapcsolódik össze, de a térdkalács és a combcsonton található bemélyedés között is egy valódi ízület található. Amennyiben a **térdkalács nincs a megfelelő helyen**, sokkal nagyobb terhelésnek van kitéve, ami a **porcszövet károsodását** idézheti elő. A térdkalács elmozdulását több tényező is kiválthatja, de a legtipikusabb ok a térd körüli **izomegyensúly felborulása**. A térd anatómiai felépítése révén több tényező is hat, ami a térdkalácsot a külső oldal felé húzza, és az egyetlen ezt ellensúlyozandó erőt a négyfejű combizom alsó, ferde rostjai (*vastus medialis obliquus* - *VMO*) fejtik ki, melyek azonban gyengülésre hajlamosak. Ennek megfelelően igen jellemző a térdkalács kifelé történő enyhe elmozdulása (**patella lateralizáció**), ami jelentősen megnöveli a térdkalács károsodásának esélyét.

A probléma vezető tünete a térd elülső, a térdkalács mögötti részének **fájdalma**, mely főként akkor jelentkezik, amikor a térdet erőteljesen behajlítjuk: **lépcsőn lefelé járáskor**, **guggoláskor**, egyenetlen talajon való járáskor és **futáskor**. Jellegzetes tünet, amikor a **hosszantartó ülés** okoz térdfájdalmat („autó-mozi jel”), a térdkalács ugyanis térhajlításakor erőteljesen belenyomódik az ízületi árokba, ami provokálhatja a fájdalmat.

A **hajlamosító tényezők** között szerepel tehát a térdkalács normálistól eltérő helyzete (túlságosan oldalt, vagy a normálisnál magasabban, stb.), a térdet érintő tengelydeformitások (X-láb, azaz *genu valgum*), a láb ortopédiai eltérései (pl. lúdtalp) és a túlzásba vitt edzés.

Megoldás

A tünetek átmeneti enyhülését **pihentetéssel**, **fájdalomcsillapító készítmények** használatával elérhetjük, de hosszú távú eredményt csak az okok megszüntetésétől remélhetünk. Az **izomegyensúly helyreállításához** elsődlegesen a térd külső oldalához futó, zsugorodásra hajlamos képleteket kell megnyújtani, az **izomerősítés** során pedig a **combizomzat belső részének** edzésére kell nagy hangsúlyt fektetnünk (ez az izomrész a futballistáknál igen fejlett, valószínűleg a belsővel történő nagy erejű rúgásoknak köszönhetően). A térdkalács helyzetének beállításában segítségünkre lehet az **elasztikus ragasztószalag**, illetve sokat számít a térd- és a láb eltéréseinek **biomechanikai korrekciója** (speciális talpbetétek segítségével).

Ha alul fáj - a patella ín gyulladása

A **négyfejű combizom** (*musculus quadriceps femoris*) a térdkalácson (*patella*) áthúzódva a **patella ínnal tapad a sípcsonton**. Amikor ez a rendkívül erős izom összehúzódik, a feszülés áttevődik a patella ínra is, és a megerőltető izommunka az ín károsodását okozhatja.

A **fájdalom** ebben az esetben a térd elülső részén, a **térdkalács alatt** érezhető, és a futás mellett az ugrás, guggolás és a lépcsőzés is kiválthatja. Jellemző az ín **nyomásérzékenysége**, illetve, hogy mozgás közben a combizomzatot időnként gyengének érezzük.

A kórképre **hajlamosítanak** a túl feszes vagy túl gyenge combfeszítő- és combhajlító izmok, az elégtelen bemelegítés, a láb deformitásai (pl. lúdtalp), a törzsstabilitás hiánya, és a túlzásba vitt edzés.

Megoldás

A kezelés során nagyon fontos a **térd kímélete**, hogy a károsodott szövetek regenerálódhassanak. A kezdeti, gyulladásos tüneteket enyhíthetjük a **P.R.I.C.E. protokoll** segítségével. A betűszó az angol protection, rest, ice, compression, és elevation szavakból áll össze, és összefoglalja a legfontosabb teendőket, tehát a végtag védelmét, nyugalomba helyezését, hűtését, összenyomását (pl. fáslival) és megemelését (felpolcolását). Természetesen gyulladáscsökkentő krémekkel is segíthetjük a gyógyulást.

A rehabilitációban fontos szerepe van **combizmok** szakszerű **erősítésének** és **nyújtásának**, a propriocepció (az ízületi helyzet érzékelése) fejlesztésének, és a sporthoz való **fokozatos** visszatérésnek. A gyógyulást segíthetjük a **térdkalács** gyógytornász által végzett **mobilizációjával**, **tape** használatával és korrekciós talpbetét viselésével is.

Porcsérülés

A meniscusok, melyek a lábszárcsont és a combcsont között elhelyezkedő, C-alakú porcdarabok, általában úgy sérülnek meg, hogy a fixált lábszárhoz képest elcsavarodik a comb, és így szélük becsípődik a két ízületi felszín közé. Igen jellegzetes tünete az **ízületi elakadás**, amikor mozgás közben egy-egy ponton megakad az ízület, de a térd kisebb rázogatósára a fájdalom lemulik, és a mozdulat folytatható. A jelenség oka, hogy a meniscusból leszakadt porcdarab szabadon vándorol az ízületben, és időnként a két ízületi felszín közé ékelődve megakadályozza azok elmozdulását.

Porckopás

A térd, teherviselő ízületként fokozottan ki van téve a **porckopás** (*arthrosis*) veszélyének. Az összes porcós ízületi felszín igénybe veszi a korrallal járó degeneráció, öregedés, illetve a fokozott igénybevétel (pl. sportolók). A térd esetén nem csak a combcsont és a lábszárcsont felszíne érintett, de a térdkalács combcsontához fekvő, szintén porccal borított hátsó felszíne is. A térdkalács érintettségére utal a hosszantartó ülés okozta fájdalom („autó-mozi jel”), amikor a térd hajlított helyzete miatt a térdkalács erősen belenyomódik a combcsonton lévő bemélyedésbe.

Ízületi kopás (osteoarthritis)

Főként középkorúaknál (40 év felett) jelentkeznek. Azok, akik fiatal korban versenyszerűen sportoltak, illetve térd-sérülést szenvedtek el, akik túlsúlyosak vagy térdük alaki eltérést mutat („O-láb”, „X-láb”) különösen hajlamosak osteoarthritis kialakulására. Az elváltozás lényege, hogy az ízfelszíneket borító porcok erőteljes kopása, elvékonyodása következtében, az ízület mozgásakor az ízületi felszínek egymással dörzsölődnek, az ízületi tok az éles felszínű ízületvég által rongálódik, mindez a tapasztalható „térdropogás” mellett, igen erőteljes fájdalommal is jár. A térdfájdalom mellett jelentkezhet még reggel, illetve fizikai terhelést követően jelentkező ízületi merevség, duzzanat. A folyamat lassítható a túlsúly esetén a testsúly csökkentésével, valamint speciális porcépítő készítmények szedésével, előrehaladott esetben a térdízületbe adott injekciók, műtét a választandó megoldás.

Rheumathoid arthritis: Ez az arthritis egy speciális formája, ami ún. autoimmun betegség. Lényege, hogy az immunrendszer túlműködése következtében sok-ízületi károsodás alakul ki, (emellett a szervezet más szervei is érintettek lehetnek a betegség részeként). A folyamat során mind az ízfelszínnek, mind az ízületi tok károsodik, az ízületek mozgása beszűkül, fájdalmassá válik, előrehaladott esetben deformitás és teljes ízületi merevség alakul ki. Főként fiatal felnőttkorú nők érintettek. Kezelésének bázisát, az alapbetegség gyógyszeres terápiája képezi, ún. immunszuppresszív (az immunrendszer működését csökkentő) szerekkel.

Az ízületi hártya gyulladása

A térdben lévő **ízületi hártya**, melynek normálisan az ízületi folyadék (*synovia*) termelése és az ízületi porcfelszínnek táplálása a feladata, begyulladva jelentős fájdalmat és duzzanatot okozhat. A latinul *synovitis*nek nevezett állapotot fertőzések, allergiás folyamatok, anyagcsere-betegségek, reumatológiai kórképek egyaránt előidézhetik.

Myofasciális izomfájdalom (és az ebből eredő térdfájás)

A myofasciális fájdalom szindróma egy divatos, modern elnevezés, melynek jelentése egyszerűen csak annyi, hogy izomfájdalom. Arra utal, hogy a fájdalom és a gyulladás a test lágy szöveteiben található meg. (A fascia (kötőszövet) olyan szöveti réteg, amely minden szervünket körbevesz. Ez a vékony szövet borítja az izmokat és az izomrostokat is.)

A myofasciális fájdalom a krónikus fájdalom szindrómák körébe sorolható. Bármely életkorban előfordulhat. A fájdalom döntően a vázizomzatból indul ki, de bármely izmot, izomcsoportot érinthet. A fájdalom legtöbbször ott jelenik meg, ahol izmok, fasciák (kötőszövet) a csonttal összeköttetésben állnak, de **más esetekben, a beteg nem ott érzi a fájdalmat, ahol a myofasciális fájdalom keletkezett**. Éppen ezért nehéz a kezelése.

(Az ilyen jellegű sérülések sokszor vezetnek térdfájáshoz, melynek okait ebben az esetben nem a térdben kell keresni. – az oldal szerkesztőjének megjegyzése)

Ha túlzott izom-, szalag-, ínterhelés következik be, az izomrostok és a körülöttük lévő fasciák is megrövidülnek, feszessé válnak. Ez **a feszülés kihatással lehet a test más részeire is, oda is fájdalmat sugározva**.

A túlterhelés mellett tartászavar, ideggyöki érintettség, gyulladással ill. kopásos jellegű reumatológiai betegségek, amelyek fokozzák az izmok merevségét, de a korrallal együtt járó kötőszöveti rugalmasság csökkenése is okozhatja.

A myofasciális fájdalom tünetei:

Az izom fájdalma egy adott ponton a trigger pontokon, vagy egy kiterjedtebb területen jelentkezik. A trigger pont kemény, fájdalmas, és nagyon érzékeny pont az izomzatban. Leggyakrabban a nyak, a trapézizom és a deréktáj izmaira korlátozódik, de ilyen pontok találhatóak a végtagokon is.

E trigger pontok a hosszú izmokban tapinthatóak, az ujj alatt nyomásra ugranak. A lapos izmokban kerek kemény ugró pontok tapinthatóak. Megnyomásuk izomfájdalmat és abból kisugárzó fájdalmat okoznak.

Az izomfájdalmak hátterében gyakran nyomásérzékeny, megkeményedett pontokat találunk az izomzatban – ezeket nevezzük triggerpontoknak. Kialakulásuk hátterében általában egyoldalú terhelés áll. A triggerpontok jelentőségét csupán az elmúlt esztendőkből ismerték fel, és ajánlottak feloldásukra megfelelő kezeléseket.

1841-ben François Valleix francia orvos felfedezte, hogy a mozgásszervi fájdalmak jó része körülírt területekről indul ki. Ezeket ma a szakirodalomban világszerte triggerpontoknak (trigger points) nevezik.

Az 1940-es években a kutatók megfigyelték, hogy ha sóoldatot fecskendeznek az izmokba, az injekciótól távol eső testrészekben jellegzetes fájdalmak alakulnak ki. Ezt a jelenséget nevezték kisugárzó fájdalomnak. További vizsgálatokkal arra is fényt derítettek, hogy az egyes izmokban kialakuló triggerpontok helye viszonylag állandó, és a belőlük kisugárzó fájdalom mintázata is mindig állandó.

Alapvetően elmondható, hogy az említett panaszok esetén mindig jelen vannak nyomásérzékeny pontok (myofascialis triggerpontok) az izomzatban. Ezek általában sérülés vagy az izom túlterhelése következtében alakulnak ki, aminek hatására a sérült izomrostok összehúzódnak és tartósan feszesé válnak. A megkeményedett izomrostok a környékükön futó véredényeket összenyomják, aminek következtében az érintett erek ellátási területén romlik a vérellátás. Az ér által ellátott szövetekben tápanyag- és oxigénhiány lép fel. Ezáltal a szövetek elsavasodnak, és gyulladásos mediátoroknak nevezett anyagok szabadulnak fel bennük. Ezek okozzák, illetve erősítik fel a fájdalmat. Minden feszes, megkeményedett izomrostban található egy vagy több nyomásérzékeny pont, terület. Ha ezeket megnyomjuk, néhány másodpercen belül az adott ponthoz tartozó távolabbi testrészekben megjelenik a kisugárzó fájdalom. A pontnyomás közben gyakran tapasztalhatjuk helyben a gyenge izomrángást: a megkeményedett rost még inkább összehúzódik. Mivel nem tud ellazulni, mozgásában korlátozott marad.

A triggerpontok által keltett panaszokat myofascialis tünetegyüttesnek is nevezik (angol rövidítéssel MFS). Ezalatt körülírt vagy nagyobb kiterjedésű fájdalmakat értünk, amelyeket az izmok, illetve az izmok kötőszövetes burkában kialakult elváltozások idéznek elő.

Túlterhelést jelenthet az is, ha bizonyos mozdulatsorokat helytelenül kivitelezünk (pl. sport közben). Feltételezik, hogy Nyugat-Európában az emberek kb. 10 százaléka szenved myofascialis fájdalom-szindrómában. A fájdalomambulanciák patientúrájának nagy részét ők teszik ki.

Megkülönböztetünk elsődleges és másodlagos MFS-t, amelyek közül az előbbi jóval elterjedtebb. Lényege, hogy ennek hátterében nincs egyéb egészségkárosodás, csupán a mozgásszervrendszer túlterheléséről van szó.

Az ún. másodlagos (szekunder) myofascialis fájdalom-szindrómák mindig valamilyen egyéb betegség talaján fejlődnek ki. Ez lehet például porckorongsérv vagy reumatoid ízületi gyulladás (klasszikus ízületi reuma) és sok egyéb.

A myofasciális fájdalom kezelése:

Elsődleges cél a fájdalom csillapítása, (mert könnyen krónikussá válhat), az izmok nyújtása, lazítása masszázzsal, tornával. Egyes esetekben nyomáspont injekció adása is szükséges lehet.

A kezelés a triggerpontok feloldására és az izomtónus normalizálására irányul. A triggerpontok terápiája a tűszúrásos kezelés. Ez történhet egyszerű akupunktúrás tűvel (száraz tű) vagy gyógyszer (helyi érzéstelenítő készítmény) befecskendezésével. A tű behatolásakor a triggerpontba gyakran megfigyelhető egy rövid, finom izomrángás. Ezután a terapeuta finoman fel-le mozgatja a tűt – ez okozhat némi fájdalmat, ami megelőzhető, ha helyi érzéstelenítőt fecskendezünk be. Azonban még az érzéstelenítő beadása ellenére is számíthat a beteg néhány napig izomlázra emlékeztető fájdalmakra.

A tűs kezelés helyettesítéseként alkalmazhatunk manuális terápiát. Ez főképp az érintett izomszakasz nyújtását célozza, illetve a triggerpontokra közvetlenül nyomást gyakorol ujjbeggyel. A jól kitapintható, megkeményedett izomcsomókat többnyire könnyedén fel lehet oszlatni. A felszíni izmokban elhelyezkedő triggerpontokat a hüvelykujj és a mutatóujj közé véve lehet szétmasszírozni, ami viszonylag kellemetlen és fájdalmas eljárás.

A masszírozás melegítő kenőcsök használatával kezdjük. További lehetőség a köpölyözés, a piócázás, a lökéshullám-terápia (nyalábolt hanghullámok alkalmazása) és a lágylézeres kezelés.

(Legutóbb a térdfájásos panaszok nyomán diagnosztizált myofasciális fájásra a térd feletti combrészt és a vádli kapszodermás bedörzsölését javasolta az ismerősömnek az egyik - Magyarországon kiváló szakértőnek tartott – térdspecialista. 30-40 évvel ezelőtt is hasonlóképpen kezeltük bizonytalan eredetű térdfájásainkat. – az oldal szerkesztőjének megjegyzése)



A kiváltó okokat – az izmok helytelen terhelését, illetve azok túlterhelését – mindenféleképpen kerülni kell. Ennek része a sporttevékenység átgondolt és szakszerű végzése (pl. erősítő edzés nem túl nagy súlyokkal), valamint a testtartás korrekciója.

Sz.Z.L.

A térdtáji nyálkatömlők (bursák) gyulladása (*bursitis*)

A térd környékén megtalálható nyálkatömlők gyulladása és az emiatt bennük felgyűlő folyadék szintén korlátozhatja a térd mozgásait, azon kívül, hogy rendkívül erős fájdalmat okoz. Legismertebb formája a térdhajlatban elhelyezkedő Baker-ciszta. A térdízület környékén elhelyezkedő számtalan bursa közül néhány közvetlen összeköttetésben áll az ízület belső üregével - ezek gyulladása különösen veszélyes, mivel áttérjedve a térdre komoly problémákat okozhat. Háttérében hosszan tartó terhelés, térdelés, fertőzés vagy sérülés állhat. Kezelése a végtag kíméletéből és gyulladáscsökkentők szedéséből áll.

A térdtáji nyálkatömlők (bursák) gyulladása (*bursitis*)

A térd környékén megtalálható nyálkatömlők gyulladása és az emiatt bennük felgyűlő folyadék szintén korlátozhatja a térd mozgásait, azon kívül, hogy rendkívül erős fájdalmat okoz. Legismertebb formája a térdhajlatban elhelyezkedő Baker-ciszta. A térdízület környékén elhelyezkedő számtalan bursa közül néhány közvetlen összeköttetésben áll az ízület belső üregével - ezek gyulladása különösen veszélyes, mivel áttérjedve a térdre komoly problémákat okozhat. Háttérében hosszan tartó terhelés, térdelés, fertőzés vagy sérülés állhat. Kezelése a végtag kíméletéből és gyulladáscsökkentők szedéséből áll.

A Baker-cysta a hátsó térdmélyedés területén tapintható, gyakran előemelkedő, ízületi folyadékkal telt hólyag. Nem betegség, hanem tünet, amely a térd valamilyen betegségére hívja fel a figyelmet.

Bármely életkorban megjelenhet, de leggyakrabban fiatal felnőtt, ill. felnőttkorban találkozhatunk vele. Férfiakban gyakoribb.

A Baker-cysta a térdízület mögött található. Egészséges térd esetén az ízületi folyadékkal megegyező viszkozitású folyadék tölti ki. Az esetek egy részében a Baker-cystát természetes csatorna köti össze a térdízülettel, másik részében a két üreget határhártya választja el egymástól. A térd bármilyen, fokozott ízületi folyadéktermeléssel járó sérülése, megbetegedése esetén a Baker-cysta is feltöltődhet. Az első esetben a természetes csatornán keresztül, a második esetben a fokozott nyomáskülönbség eredményezte határhártya-beszakadás miatt. A Baker-cysta feltöltődését követően a térdárokban tapintható. A térd fájdalmas, merev, a teljes nyújtás nem, vagy csak nagy fájdalmak árán kivihető.

A térdízületi betegség gyógyításával a Baker-cysta is visszafejlődik, ha szükséges, műtéti eltávolítás is szóba jöhet.

Kiváltó oka lehet a térdízület (reumás) gyulladása, valamelyik meniscus szakadása, az elülső keresztszalag szakadása

Hosszú, gyors betonversenyek (félmaratonik, maratonik) folyamodványaként minden szakadás nélkül is jelentkezhet (a futónaptár.hu megjegyzése)

Tapintható duzzanat, feszülő érzés, fájdalom a térdárokban, amely a térd nyújtásakor fokozódik

A Baker-ciszta egy folyadékkal telt ciszta, mely duzzanatot okoz a térdhajlatban és feszülő érzést eredményez. A fájdalom rosszabbodhat a térd teljes hajlításakor, nyújtásakor, vagy terhelésekor. A Baker-cisztát térdhajlati cisztának is nevezik, mely általában térdízületi probléma eredménye, mint az ízületi gyulladás (arthritis) vagy a porcleválás. Mindkét elváltozás azt eredményezheti, hogy a térdízület túl sok folyadékot termel, mely Baker-ciszta kialakulásához vezethet. Bár a Baker-ciszta vezethet térd-duzzanat kialakulásához és kellemetlen tüneteket okozhat, az alapprobléma kezelésével általában a panaszok enyhülnek. A Baker-ciszta tünetei Néhány esetben a Baker-ciszta nem okoz fájdalmat és nem is vehető észre. Ha mégis, akkor az alábbi panaszokat tapasztalhatja: Duzzanat a térdhajlatban és néha a lábban is Térdfájdalom Merevség A panaszok fokozódhatnak fizikai aktivitásra, illetve hosszú ideig történő állás esetén. Mikor forduljon orvoshoz? Ha fájdalmat és duzzanatot tapasztal térdhajlatában, keresse fel orvosát, hogy kiderítse panaszai okát. Sajnos, a térdhajlati duzzanat sokkal súlyosabb állapot jele is lehet, mint egy folyadékkal telt ciszta.

A Baker-ciszta kialakulásának okai

Az ízületben lévő sajátos „kenőanyag”, az ízületi folyadék (synovia) segít a láb egyenletes lendítésében, és csökkenti a súrlódást a térdízület alkotói között, mozgás közben. Néha azonban a térdízület túl sok ízületi folyadékot termel, aminek eredményeképpen a térdhajlatban keletkezik egy folyadékkal telt zacskó, ami Baker-ciszta kialakulásához vezet. Mindez azért történhet, mert: Gyulladás lép fel a térdízületben, például a különböző arthritisek következményeképp. Térdsérülés, például porcleválás. A Baker-ciszta kivételes esetben megrepedhet, és az ízületi folyadék a lábikra régiójába szivárog, éles térdfájdalmat, duzzanatot vagy a vádli pirosodását okozva. Ezek a jelek és tünetek nagyon hasonlóak lehetnek a lábban kialakuló vénás trombózis tüneteivel. Ha meg van dagadva a lába és a vádlija is bevörösödött, azonnali orvosi vizsgálatra van szükség, hogy kizárják a súlyosabb kórképet. A Baker-ciszta kivizsgálása A Baker-ciszta általában fizikális vizsgálattal kimutatható. A tünetek nagyon hasonlóak más, súlyosabb betegségek tüneteivel, mint például vénában lévő vérrög, aneurizma (verőértágulat) vagy daganat, ezért az orvos további, beavatkozást nem igénylő vizsgálatokat írhat ki Önnek, például ultrahangos vizsgálatot és (MRI) mágneses rezonancia vizsgálatot.

A Baker-ciszta kezelése

Sok esetben kezelés nem szükséges, a Baker-ciszta önmagától eltűnik. Ha azonban a ciszta nagyon nagy és nagy fájdalmat okoz orvosa az alábbi kezeléseket alkalmazhatja: Gyógyszeres kezelés: Orvosa kortikoszteroid injekciót, például cortisone-t ad a térdébe, hogy ezzel csökkentse a gyulladás mértékét. Ez a gyógyszeres kezelés csökkentheti a fájdalmat, de nem minden esetben előzi meg a ciszta kiújulását. A folyadék lecsapolása: Orvosa egy tű segítségével lecsapolhatja a felgyülemlett ízületi folyadékot a térdízületből. Ezt a műveletet túvel végzett aspirációnak nevezik, mely beavatkozásra általában ultrahangos irányítás mellett kerül sor. Fizioterápia: Jegeléssel, kompressziós pólya felhelyezésével és mankók alkalmazásával csökkenthető a fájdalom és a duzzanat mértéke. Kíméletes, a mozgáspálya megtartására irányuló speciális gyakorlatok (range-of-motion, ROM) végzése, és a térd körüli izmokat erősítő gyakorlatok segíthetnek mérsékelni a panaszokat, és megőrizni a térd mozgástartományát. Az orvosi kezelés elsősorban a Baker-cisztát kiváltó ok megszüntetésére irányul, és nem magára ciszta kezelésére.

Ha a térdízületben a túlzott ízületi folyadék (synovia) termelésének oka porcleválás, orvosa javasolhatja a műtéti beavatkozást a levált porc eltávolítására, vagy a sérült porc helyreállítására. Ha a Baker-ciszta osteoarthritis-szel (degeneratív ízületi gyulladás) van kapcsolatban, a duzzanat az arthritisre kapott kezelés idején is megmaradhat. Orvosával

megvitathatja a ciszta műtéti úton való eltávolítását, ha az nem szívódott fel és befolyásolja a térdízület mozgását. Amennyiben a Baker-ciszta a túvel való leszívást követően ismételtlen megtelik, a ciszta műtéti úton való eltávolítása is szóba jöhet megoldásként. A Baker-ciszta otthoni kezelése Ha orvosa megállapítja, hogy a Baker-cisztáját arthritis okozza, az alábbi tanácsok mindegyikét, vagy egyes lépéseket tartson be: Kövesse a R.I.C.E. szabályait. Ez egy angol mozaikszó, mely az alábbi lépésekre épül: pihentetés (rest), jegelés (ice), nyomókötés alkalmazása (compression) és a végtag felpolcolása (elevation). Pihentesse lábát és jegelje a gyulladt területet! Helyezzen nyomókötetést a térdére. Polcolja fel a beteg végtagját, amikor csak lehet, különösen esténként. Nem mindegy, melyik mozgásformát választjuk!

Alkalmazzon vény nélkül kapható fájdalomcsillapító gyógyszereket. A fájdalomcsillapítók adagolásánál tartsa be a csomagoláson feltüntetett utasítást, és vigyázzon, hogy ne vegyen be többet a javasoltnál. Csökkentse fizikai aktivitását. Fizikai kímélet esetén a térdízület terhelése is mérséklődni fog. Orvosa tájékoztatja arról, mennyi ideig szükséges betartania a fizikai kíméletet, sőt javasolhat alternatív, kímélő mozgásformákat is, addig míg visszatérhet korábbi mozgás szintjéhez.