

NA RATUNEK BOLAĄCYM KOLANOM

CZĘSTO SIĘ ZDARZA, ŻE NIE JESTEŚMY ZADOWOLENI ZE SWOICH NÓG. GDY UWAŻAMY, ŻE SĄ ZA GRUBE, ZA KRÓTKIE CZY KRZYWE, TO JESZCZE NIE TAKI PROBLEM, ALE BÓL KOLAN POTRAFI ODEBRAĆ CHĘĆ DO ŻYCIA. – NOGI W FORMIE LITERY O LUB X MOGĄ BYĆ PRZYCZYNĄ OGROMNYCH KOMPLEKSÓW, A GDY DO TEGO DOCHODZĄ DODATKOWO PROBLEMY NATURY MEDYCZNEJ, SPRAWY NIE WOLNO BAGATELIZOWAĆ. NIESTETY, PRZYBYWA PACJENTÓW Z WADAMI KOŃCZYN DOLNYCH, W KTÓRYCH ZABURZONA JEST OŚ – MÓWI DR N. MED. JULIUSZ DEC, SPECJALISTA ORTOPEDA TRAUMATOLOG Z KLINIKI NIEBOROWICE KOŁO GLIWIC.

Na czym polega szpotawość i koślawość kolan? Prawidłowa oś kończyn dolnych powinna tworzyć linię prostą. W kolanach szpotawych oś podudzia odchyła się na zewnątrz, a kolano przemieszcza się do boku, tworząc literę O. Odwrotna sytuacja dotyczy nóg koślawych, gdy odchylenie osi sprawia, że kolana idą do środka i ustawiają się w literę X. Przyczyn takich nieprawidłowości jest wiele. Mogą to być wady wrodzone stawów kolanowych i deformacje nabyte oraz urazy i uszkodzenia więzadeł i łąkotec. – Bardzo martwi fakt, że choroby kolan coraz częściej sprowadzają do naszej kliniki młodych ludzi. Żyją oni bardzo aktywnie i oczekują od swojego organizmu pełnej gotowości. Deformacje, jakimi są koślawość i szpotawość kolan, sprawiają, że ciężar ciała rozłożony jest nienaturalnie i nierównomiernie. Z tego powodu trafiają do nas pacjenci, którzy bardzo cierpią – twierdzi dr Dec. Kolano to fantastyczny i skomplikowany staw. Wytrzymuje gigantyczne obciążenia. Dlatego gdy coś zaczyna szwankować i boleć, nie można czekać. – Rozwój medycyny daje nam wielkie możliwości, bowiem dziś ortopedia proponuje zabiegi pozwalające odsunąć w czasie lub nawet uniknąć wymiany stawu kolanowego. Takie podejście jest jednak możliwe, gdy pacjent nie bagatelizuje dolegliwości i zgłosi się do lekarza wystarczająco wcześniej.



DR N. MED. JULIUSZ DEC SPECJALIZUJE SIĘ W LECZENIU URAZÓW I SCHOROZEŃ NARZĄDU RUCHU: NIESTABILNOŚCI STAWÓW (W TYM W REKONSTRUKCJACH WIELOWIĘZADŁOWYCH), ARTROSKOPII I ENDOPROTEZOPLASTYCE STAWÓW, OSTEOTOMII, ZESPOLENIACH ZŁAMAŃ ORAZ PRZESZCZEPACH CHRZĄSTKI I ŁĄKOTKI.

DLA ZDROWIA I URODY

– Zabiegiem, który pozwala zahamować dalsze zmiany degeneracyjne stawu kolanowego, jest osteotomia korekcyjna kości. Potocznie nazywam ją prostowaniem nóg, bo te operacje pozwalają znakomicie poprawić wygląd nóg. Moje pacjentki w rejestracji rozpoznają po bardzo szerokich spodniach. Gdy kobieta cierpi na przykład na szpotawe lub koślawe kolana, zwykle robi wszystko,

by ukryć mankamenty urody. Tymczasem wymiar estetyczny to tylko niewielka część korzyści, jakie otrzymuje pacjent poddany osteotomii – wyjaśnia dr Dec. – Zaburzenia osi kończyn powodują przeciążenie jednego z przedziałów stawu kolanowego. W takiej sytuacji dochodzi do przyspieszonego zużycia chrząstki stawowej po jednej ze stron stawu kolanowego. Zabieg korekcji osi kończyny ma na celu zrównoważenie nacisku na obie strony stawu kolanowego, wewnętrzną i zewnętrzną. Jeżeli się tego nie robi, przeciążone kolano wcześniej się zużywa, uszkodzeniu ulegają łąkotka, potem chrząstka stawowa i w efekcie rozwija się choroba zwyrodnieniowa, której w zasadzie nie da się zatrzymać. Jedynym sposobem, by temu zapobiec, jest właśnie wykonanie osteotomii korekcyjnej kości, która jest kluczem do sprawności ruchowej i życia bez bólu – podkreśla dr Dec. – Korekcja osi kończyny nie przekracza zazwyczaj kilku stopni, jest to jednak bardzo efektywny zabieg, pozwalający na ustąpienie objawów niestabilności i zwolnienie procesu zwyrodnieniowego. Co najważniejsze, mówimy tu o operacji, która pozostawia własny staw kolanowy pacjenta, koryguje oś, ale niczego w tym kolanie nie zmienia – dodaje dr Dec.

MAŁOINWAZYJNE METODY

W klinice w Nieborowicach tego typu zabieg przeprowadza się w trybie chirurgii krótkoterminowej, najczęściej dwudniowej.



ZDJĘCIE RENTGENOWSKIE NÓG PACJENTKI KLINIKI NIEBOROWICE PO WYKONANIU KOREKCI OSI KOŃCZYN Z WIDOCZNYMI PŁYTKAMI STABILIZUJĄCYMI OSTEOTOMIĘ.

Pacjent powinien przygotować się do niego pod kątem diagnostyki radiologicznej – niezbędny jest rezonans magnetyczny kolana, a przede wszystkim tzw. radiogram osi długiej obu kończyn na stojąco (wszystkie badania obrazowe można również zrobić na miejscu, w Klinice Nieborowice). Na tej podstawie określana jest wartość korekcji, którą należy przeprowadzić. W Klinice Nieborowice w trakcie wizyty kwalifikującej do zabiegu lekarz przedstawia pacjentowi na ekranie komputera obraz kostny kończyn dolnych i określa wartość korekty i planowany wygląd jego nowych nóg. To kluczowy moment, wymagający wielkiej wiedzy i doświadczenia od lekarza prowadzącego zabieg. Lekarze wykonujący w Klinice Nieborowice osteotomię korekcyjną kości mają ich na swoim koncie kilkaset. – Musimy

określić, gdzie jest deformacja i o ile należy ją skorygować. Trzeba również pamiętać, że zbyt mocno skorygowane kolano jest gorsze niż skorygowane za słabo. Dlatego bardzo dokładnie określamy te wartości, podchodząc do każdego przypadku indywidualnie – podkreśla dr Juliusz Dec.

KROK DO WEWNĘTRZNEJ RÓWNOWAGI

Pani Iwona, mieszkanka południowej Polski, jest jedną z pacjentek dr Deca: – Miałam kolana szpotawe. W moim przypadku zalecane ćwiczenia korekcyjne czy wkładki ortopedyczne za wiele nie pomogły. Do tego doszły bóle w prawym kolanie oraz uszkodzenia łąkotec i chrząstki stawowej – opowiada pacjentka Kliniki Nieborowice. – Do doktora Juliusza Deca trafiłam z polecenia. Właściwa diagnoza została postawiona od razu. Ponieważ jestem osobą aktywną zawodowo, najważniejszy był dla mnie czas, dlatego zdecydowałam się na obustronny zabieg korekcyjny, przeprowadzony w Klinice Nieborowice. Zabieg osteotomii podkolanowej to nie tylko proste nogi, to również „przemeblowanie” kończyn. Inne kolana, inny zarys mięśni, inne ustawienie stopy, uwypuklenie bocznych kostek. Po czterech tygodniach po zabiegu chodzę, obciążając kończyny, częściowo jeszcze wspierając się kulami. Ból jest coraz mniejszy, a ja patrzę z optymizmem w przyszłość – uśmiecha się pani Iwona.

– Sam zabieg trwa 1-1,5 godziny w przypadku jednej kończyny; w przypadku jednoczesnej osteotomii obu kończyn są to 2 godziny. Większość pacjentów jest „uruchamiana” i zaczyna stawiać pierwsze kroki już w następnego dnia po zabiegu operacyjnym. Tak było w przypadku pani Iwony. To młoda, 32-letnia aktywna osoba, która nie zlekceważyła sygnałów i szukała pomocy – kończy dr Juliusz Dec.



KLINIKA NIEBOROWICE

Klinika ortopedyczno-chirurgiczna w Nieborowicach świadczy usługi medyczne w zakresie:

- chorób stawów, w tym choroby zwyrodnieniowej, chorób chrząstki;
- problemów niestabilności stawów;
- przeszczepów hodowli komórkowych;
- medycyny sportowej;
- leczenia schorzeń kręgosłupa;
- leczenia złamań;
- leczenia technikami biologicznymi, w tym również wykorzystania komórek macierzystych.

Najważniejszymi atutami placówki są: kompleksowość obsługi, wykwalifikowana kadra lekarska oraz wysokiej klasy sprzęt medyczny i rehabilitacyjny.

W Klinice Nieborowice funkcjonują: 3 nowoczesnie wyposażone sale operacyjne; szpital chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dorosłych i dla dzieci; poradnie specjalistyczne – urazowo-ortopedyczną, schorzeń kręgosłupa, chirurgii ogólnej i neurologiczną (leczenia bólu); gabinety zabiegowe; Zakład Diagnostyki Obrazowej (rezonans magnetyczny, tomograf komputerowy, RTG); specjalistyczny gabinet podologiczny (diagnozowanie i leczenie chorób stopy i stawu skokowo-goleniowego); usługi fizjoterapeutyczne.

KN **Klinika
Nieborowice**

KASZTANOWA 5

44-144 NIEBOROWICE

WWW.KLINIKA-NIEBOROWICE.PL

Jeżeli chcesz poznać więcej szczegółów dotyczących zabiegów przeprowadzanych w Klinice Nieborowice

ZADZWOŃ: 32 213 42 09