

ΙΑΤΡΙΚΑ ΝΕΑ ΤΗΣ ΣΟΦΙΑΣ ΝΕΤΑ

ΗΠΙΑ ΑΣΚΗΣΗ ΚΑΙ ΠΟΝΟΣ ΣΤΑ ΓΟΝΑΤΑ

Οι κακώσεις του γόνατος δεν αφορούν μόνο στους νεαρούς αθλητές που το εκθέτουν σε σημαντικές καταπονήσεις, αλλά και στους ανθρώπους της μέσης ηλικίας, που, θέλοντας να φροντίσουν τη σωματική τους κατάσταση, ασχολούνται με κάποιου είδους σπορ.

Η αθλητική δραστηριότητα που επιλέγουν τα άτομα άνω των σαράντα έχει τη μορφή επίσκεψης σε γυμναστήριο, υπαίθριας άθλησης, μαθημάτων γιόγκα, πιλάτες και άλλων ενισχυτικών ασκήσεων του σώματος και του σκελετού, ενώ τα σπορ με τα οποία ασχολούνται είναι λιγότερο επιθετικά, απαιτούν ελάχιστη πρόσκρουση σωματών και λιγότερη ενέργεια αλλά περισσότερη συγκέντρωση, προετοιμασία και δεξιότητα.

Σύμφωνα με τον **αναπληρωτή καθηγητή Ορθοπαιδικής Χειρουργικής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης και διευθυντή του Διεθνούς Κέντρου Αρθροπλαστικής Ισχύου και Γόνατος ICAROS, κ. Ελευθέριο Τσιρίδη**, οι άνθρωποι της μέσης ηλικίας, παρότι αντιμετωπίζουν την άθληση με μεγαλύτερη προσοχή και σεβασμό, δεν αποφεύγουν τους τραυματισμούς του γόνατος, μόνο που η εκδήλωση των συμπτωμάτων δεν είναι άμεση και έντονη όπως συμβαίνει π.χ. σ' έναν οξύ τραυματισμό ενός νεαρού αθλητή μπάσκετ. Αντίθετα, αρχίζουν με μικρή ενόχληση του γόνατος, η οποία όμως διαρκεί μεγάλο χρονικό διάστημα. Το γόνατο μπορεί να πρήζεται περιστασιακά, αλλά πολλές φορές δεν παρουσιάζει κανένα οίδημα, ενοχλεί στο πλήρες κλείσιμό του, πονά στο βαθύ κάθισμα ή στην ανασήκωση και, φυσικά, στο ανέβασμα και κατέβασμα της σκάλας. Ο μεσήλικας αθλητής, έχοντας την ανθρωπινή εμπειρία της αντοχής, δεν απευθύνεται άμεσα στο γιατρό, αλλά συνήθως λαμβάνει κάποιο ήπιο παυσίπονο ή αντιφλεγμονώδες και περιμένει. Η επιμονή όμως των συμπτωμάτων υποχρεώνει τελικά τον ασθενή να απευθυνθεί στον ορθοπαιδικό.

Η κλινική εξέταση του γόνατος σε αυτές τις περιπτώσεις συνήθως δείχνει ελάττωση του εύρους κίνησης της άρθρωσης, με πόνο στην πλήρη κάμψη του γόνατος σε σχέση με το φυσιολογικό. Η εξέταση για ρήξη του μηνίσκου είναι θετική και συχνά δείχνει πρόβλημα στο πίσω τμήμα του έσω μηνίσκου. Επίσης, η εξέταση μπορεί να

αναδείξει την ύπαρξη σημείων που έχουν υποστεί μικρές φθορές (αρχόμενη αρθρίτιδα).

Έπειτα από προσεκτική κλινική εξέταση, ο ορθοπαιδικός αποκτά άποψη του τι συμβαίνει στο γόνατο που πονά και μπορεί να επιλέξει μια απεικονιστική μέθοδο που ταιριάζει στην παθολογία. Αυτή συνήθως είναι η απλή ακτινογραφία ή η μαγνητική τομογραφία. Η τελευταία μπορεί να δείξει με ακρίβεια την κατάσταση του αρθρικού χόνδρου, των μηνίσκων και των άλλων συνδεσμικών στοιχείων του γόνατος. Η πιο συνηθισμένη βλάβη που αναδεικνύει η μαγνητική τομογραφία σ' αυτή την ηλικιακή ομάδα με πονημένο γόνατο είναι η λεγόμενη «εκφυλιστική ρήξη του μηνίσκου».

Οι ασθενείς δεν πρέπει να ανησυχούν όταν διαβάσουν αυτό το πόρισμα του ακτινολόγου, καθώς ο συγκεκριμένος όρος σημαίνει ότι η ρήξη δεν είναι οξεία-τραυματική, αλλά οφείλεται σε χρόνια φθορά του μηνίσκου, που είναι συνήθως μικρής έκτασης. Όπως μας εξηγεί ο κ. Τσιρίδης, τα συμπτώματα μπορεί να τα προκαλεί μια «φλούδα» από την κάτω επιφάνεια του μηνίσκου που ξεκολλάει. Σε αυτές τις περιπτώσεις ο ασθενής πρέπει να ξεκουράσει το γόνατο, να πάρει για μικρό χρονικό διάστημα αντιφλεγμονώδη, να δυναμώσει τον τετρακέφαλο με **φυσικοθεραπεία** και να αποφύγει για λίγο ασκήσεις που μπορεί να επιδεινώσουν την κατάσταση.

Εάν, παρ' όλα αυτά, τα συμπτώματα παραμείνουν, συζητείται η πιθανότητα αρθροσκόπησης του γόνατος για τον καθαρισμό του μηνίσκου, όπου αποκτάται η «φλούδα» του μηνίσκου και η επιφάνειά του λειαίνεται, διατηρώντας όμως όλο το μηνίσκο. Πρόκειται για πράξη ρουτίνας, χωρίς σημαντικό εγχειρητικό ρίσκο. Εφόσον τα συμπτώματα υποχωρήσουν, ο ασθενής μπορεί να επανέλθει στις αθλητικές δραστηριότητές του. Παρ' όλα αυτά, η σωστή καθοδήγηση από τον ορθοπαιδικό για την προετοιμασία στην άθληση θεωρείται απαραίτητη. ■

