

Staw biodrowy

Staw biodrowy popularnie zwany biodrem odpowiada za kilka najistotniejszych dla poruszania się człowieka czynności. Jest też stawem narażonym na urazy i schorzenia, szczególnie zwyrodnienia.

Kontuzja tego stawu praktycznie wyłącza pacjenta z aktywnego życia. Na szczęście ortopedzi potrafią leczyć nawet bardzo skomplikowane schorzenia stawu biodrowego. I to od wielu lat, bo pierwszego wszczępienia sztucznego stawu biodrowego dokonano już w 1952 roku.

Staw biodrowy jest stawem wieloosiowym, kulistym panewkowym utworzonym przez panewkę kości biodrowej, w głębi której znajduje się powierzchnia pokryta chrząstką szklaną. Dół panewki jest wypełniony tkanką tłuszczową i kosmkami maziowymi. Cały staw otoczony jest torebką stawową. Wewnątrz niej znajduje się błona maziowa.

By zdać sobie sprawę z roli stawu biodrowego i stopnia skomplikowania czynności jakie postawiła przed nim natura wymieńmy ruchy wykonywane przez kość udową w tym stawie. To aż siedem czynności: prostowanie, zginanie, odwodzenie, przywodzenie, rotacja zewnętrzna, rotacja wewnętrzna, obwodzenie. Umożliwiają to więzadła znajdujące się w stawie biodrowym: więzadło biodrowo-udowe (najsilniejsze więzadło ludzkiego organizmu, wytrzymuje obciążenie do 350 kg), więzadło łonowo-udowe, więzadło głowy kości udowej oraz tzw. warstwa okrężna. Ta ostatnia jest włóknistym pasmem, przebiegającym wokół szyjki głowy kości udowej. Wzmacnia torebkę stawową, uelastycznia i stabilizuje staw biodrowy.

NAJCZĘSTSZE SCHORZENIA STAWU BIODROWEGO:

- [Zespół konfliktu panewkowo - udowego FAI \(ang. femoro - acetabular - impigement \)](#)
- [Uszkodzenie obrąbka stawowego](#)
- [Biodro trzaskające](#)
- [Martwica głowy kości udowej](#)
- [Choroba zwyrodnieniowa stawów](#)

Zespół konfliktu panewkowo - udowego FAI (ang. femoro - acetabular - impigement)

Schorzenie spowodowane brakiem dopasowania głowy kości udowej do panewki

miednicy odpowiadające za rozwój około 70% wczesnych zmian zwyrodnieniowych u osób poniżej 55 roku życia.

Występują trzy zasadnicze typy:

1. **CAM** - konflikt niezborności, spowodowany przez niesferyczność głowy kości udowej, prowadzi do uszkodzenia przednio-górnej części chrząstki stawowej panewki, z jej odłuszczeniem od kości. W czasie zgięcia stawu chrząstka jest ścierana przez asymetryczną głowę kości udowej, podczas gdy obrąbek jest nieuszkodzony. Przyczyny schorzenia nie są do końca poznane. Ważne znaczenie mają zniekształcenia wrodzone, osteofity i choroby młodzieńcze stawu biodrowego.

2. **PINCER** - konflikt „szczypcowy”, spowodowany przez nadmierne pokrycie głowy przez panewkę (głowa za głęboko w biodrze). Uszkodzenie chrząstne jest zlokalizowane okalająco i obejmuje wąskie pasmo chrząstki przy obrąbku. W czasie ruchu obrąbek jest zgniatany pomiędzy pierścieniem panewki i szyjką kości udowej co powoduje jego degenerację a nawet kostnienie.

3. Postacie mieszane (najczęściej)

CAM występuję 2 do 3 razy częściej u mężczyzn, na PINCER częściej cierpią kobiety. Tego typu konflikty mogą prowadzić do zmian zwyrodnieniowych stawu. Pierwsze dolegliwości bólowe i zaburzenia chodzenia pojawiają się już w wieku 15, 17 lat.

[Leczenie zespołu konfliktu udowo - panewkowego - FAI \(kliknij aby dowiedzieć się więcej o leczeniu \)](#)

Uszkodzenie obrąbka stawowego

Wśród sportowców i osób rekreacyjnie uprawiających sport to właśnie schorzenia obrąbka panewki stanowią ponad 30 procent wszystkich kontuzji i bólu. Dopiero na drugim miejscu są uszkodzenia chrząstki, a dalej uszkodzenia więzadła obłego.

Obrąbek stawowy jest wewnątrzstawową strukturą chrząstki włóknistej stanowiącą bezpośrednie przedłużenie panewki stawu biodrowego. Ochronia głowę kości udowej przed uderzeniem o kostny brzeg panewki i ułatwia pełny ruch w stawie. Jest to możliwe dzięki temu, że anatomicznie pogłębia on panewkę. Obrąbek jest bardzo unaczyniony i unerwiony przez co właśnie jest silnie narażony na ból w przypadku uszkodzenia. Najczęściej dochodzi do niestabilnych pęknięć i rozdarć. Z drugiej jednak strony dzięki licznym naczyniom obrąbek stosunkowo szybko się goi, oczywiście przy zastosowaniu odpowiedniego leczenia. Jeśli uszkodzenie jest tak poważne, że nie można go naprawić to zniszczone fragmenty wycina się i usuwa poza staw.

Do uszkodzenia może dojść wskutek jednego silnego urazu albo wielu mikrourazów, o które łatwo podczas uprawiania sportu, gdzie określone czynności często się powtarza.

Uszkodzenie obrąbka najlepiej zdiagnozować za pomocą rezonansu magnetycznego z kontrastem podanym do stawu biodrowego, stosuje się również artroskopię diagnostyczną. Na schorzenie może także wskazywać ból w pachwinie, odczucie przeskakiwania wewnątrz stawu, ograniczenie ruchomości i utykanie. Należy jednak zaznaczyć, że nie są objawy charakterystyczny i mogą być spowodowane również innymi dolegliwościami.

[Uszkodzenie obrąbka stawowego - leczenie \(kliknij aby dowiedzieć się więcej o leczeniu \)](#)

Biodro trzaskające(tarcie pasma biodrowo - piszczelowego w okolicy stawu biodrowego)

Stan w którym podczas ruchu jest wyczuwalne tarcie, "strzelanie", przeskakiwanie nazywany biodrem trzaskającym (snapping hip). W zależności od rodzaju i miejsca powstawania objawu możemy rozróżnić dwa główne rodzaje tej patologii:

1) Biodro "trzaskające" zewnętrzne - przyczyną tego schorzenia jest tarcie i przeskakiwanie twardej i szerokiej struktury - pasma biodrowo - piszczelowego wraz z częścią powięzi pośladkowej nad wystającą najbardziej zewnętrzną częścią kości udowej -krętarzem większym. Choroba ma wiele przyczyn: anomalie wrodzone, przykurcze poiniekcyjne, wady postawy powodujące asymetryczne ustawienie miednicy czy niestabilność biodra. Schorzenie to oprócz względów estetycznych i utrudniających normalne życie, wymusza nietypowe ustawienie kończyny, nieprawidłowe schematy ruchów, które mogą powodować przeciążenie, a co za tym idzie schorzenia bioder czy kolan. Obraz choroby dopełniają dolegliwości bólowe okolicy biodra (tak na prawdę krętarza kości udowej) czy brak możliwości założenia "nogi na nogę" . Przeskakiwanie występuje najczęściej przy zginaniu biodra i jest dobrze wyczuwalne pod skórą. Podstawą diagnozy jest badanie lekarskie, które w uzasadnionych przypadkach powinno być uzupełnione o rezonans magnetyczny mający na celu wykluczenie uszkodzenia przyczepu udowego mięśnia pośladkowego średniego.

2) Biodro "trzaskające" wewnętrzne możemy podzielić na dwie podgrupy:

- "wewnątrzstawową" - za którą mogą odpowiadać wszelkie patologie samego stawu biodrowego a więc patologie obrąbka, zespoły zakleszczania (CAM, PINCER) uszkodzenia chrząstki, ciała wolne czy postępujące zmiany zwyrodnieniowe. Dość częstą przyczyną tego typu schorzenia są "nierówności" kostne po przebytych złamaniach panewki lub głowy kości. Rozpoznanie możemy postawić na podstawie prawidłowo przeprowadzonego badania lekarskiego uzupełnionego przede wszystkim o zdjęcie RTG i w zależności od patologii dodatkowe badania obrazowe.

- "zewnątrzstawową" - spowodowaną przyczynami znajdującymi się głęboko jednak poza samym stawem biodrowym. Przyczyną tej patologii jest najczęściej tarcie i przeskakiwanie mięśnia biodrowo - lędźwiowego w okolicy krętarza mniejszego (wystającej wewnątrz części kości udowej) lub na przedniej części samego stawu biodrowego. Sytuacja ta zdarza się często u osób z niestabilnością biodra ale także w przypadku wad postawy, wrodzonych odmianach usytuowania panewki czy po endoprotezoplastyce. Podstawą rozpoznania jest jak zwykle badanie lekarskie poparte zdjęciem RTG mającym potwierdzić lub wykluczyć zmiany kostne mogące być przyczyną schorzenia. W części przypadków konieczne jest wykonanie rezonansu magnetycznego celem potwierdzenia zmian w mięśniu, lub płynu w okolicy tarcia.

[Biodro trzaskające - leczenie \(kliknij aby dowiedzieć się więcej o leczeniu \)](#)

Martwica głowy kości udowej

Do martwicy kości w tzw. jałowej martwicy głowy kości udowej dochodzi z powodu częściowego niedokrwienia. Niedokrwiona jest strefa obciążania, czyli przenoszenia znacznych obciążeń, co prowadzi do zapadnięcia głowy kości udowej i związanego z tym postępującego zwyrodnienia.

Objawami są bóle spoczynkowe, stałe dolegliwości bólowe w okolicy pachwiny lub jedynie niecharakterystyczny ból kręgosłupa, a także wyraźnie postępujące ograniczenie ruchomości biodra i utykanie.

Na początku choroby objawy są niestety niewidoczne na zdjęciach RTG i zdarza się, że choroby nie można rozpoznać. Złuszczają się objawy są podobne do bólów pochodzenia kręgosłupowego. Dlatego stosuje się rezonans magnetyczny i scyntyografię. Wczesne rozpoznanie jest ważne, bo szybkie rozpoczęcie leczenia przynosi najlepsze efekty.

Dotychczas brak jednoznacznych wytycznych leczenia operacyjnego. Dlatego jeśli nie dochodzi do zapadnięcia warstwy podchrzęstnej kości udowej stosuje się zabiegi nawiercania kości udowej, rozwiercenie i podparcie warstwy podchrzęstnej przeszczepami. Podaje się również czynniki wzrostu.

[Leczenie martwicy głowy kości udowej \(kliknij aby dowiedzieć się więcej o leczeniu \)](#)

Choroba zwyrodnieniowa stawu biodrowego

Najczęstszym schorzeniem dotyczącym stawu biodrowego jest jego choroba zwyrodnieniowa spowodowana zbyt płytką panewką stawu (dysplazją), zużyciem, następstwami konfliktów udowo - panewkowych, czy uszkodzeń obrąbka. Choroba

szybciej rozwija się także u pacjentów z wysokim poziomem cholesterolu i trójglicerydów, cukrzycą i nadwagą jak również w przypadku nierówności kończyn czy skoliozy kręgosłupa. Nasilają ją także kontuzje, urazy i schorzenia biodra z dzieciństwa.

Najważniejszym objawem jest ból. Najpierw to ból umiejscowiony w pachwinie i w biodrze. Szczególnie dotkliwy jest podczas wstawania i chodzenia. Ból ten promieniuje do kolana, ale może być odczuwany tylko w kolanie. Chory zaczyna kuleć. W miarę rozwoju choroby ból pojawia się po dłuższym obciążeniu chorego stawu także w czasie spoczynku i może trwać do 8 godzin. Dochodzi do znacznego ograniczenia ruchów w stawie i przymusowego ustawienia kończyny.

- [Leczenie choroby zwyrodnieniowej stawu biodrowego \(kliknij aby dowiedzieć się więcej o leczeniu \)](#)
- [Choroba zwyrodnieniowa stawów](#)

Konrad Malinowski