

Dlaczego boli ręka?

Część IV. Choroby stawów nadgarstka i ręki

Nieoperacyjnym leczeniem zmian stawowych zajmują się głównie reumatolodzy, natomiast na wizytę do ortopedy pacjent kierowany jest przede wszystkim w celu podjęcia decyzji o leczeniu operacyjnym.

Zmiany stawowe w obrębie nadgarstka i ręki można podzielić m.in. na: zapalne, pochodzenia zakaźnego, kryształkowe. Poniżej prezentuję najczęściej występujące zmiany każdego typu.

Termin choroba zwyrodnieniowa (osteoarthritis, osteoarthritis, artroza) jest zwykle używany do opisywania wszelkich schorzeń zwyrodnieniowych chrząstki stawowej, innych niż klasycznie ujmowane zapalenie stawów w przebiegu RZS (reumatoidalne zapalenie stawów). Różnica między chorobą zwyrodnieniową stawów ręki a RZS polega głównie na tym, że pacjenci odczuwają ból i sztywność. W wypadku choroby reumatoidalnej deformacje mogą stanowić dla pacjenta większy problem niż odczuwanie bólu. Na umieszczonych w artykule zdjęciach radiologicznych pokazany jest dalszy staw międzypaliczkowy, w którym najczęściej „lokalizuje się” choroba zwyrodnieniowa stawów ręki.

daniu ujawniającym zgrubienie u podstawy I kości śródreżca wykonywany jest tradycyjny test tarcia, z jednoczesnym naciskiem osiowym, zgięciem, wyprostem i obwodzeniem kciuka, co powoduje przeskakiwanie i ból.

Ważne jest, aby nie podejmować decyzji o leczeniu operacyjnym, opierając się tylko na obrazach radiologicznych. Istotną czyn-

Proces chorobowy może rozpocząć się od zajęcia stawów rąk, nadgarstków i stóp, później przechodzi na kręgosłup, kolana, łokcie, biodra i stawy ramienne. W obrębie stawów nadgarstkowych dochodzi do rozległego zapalenia ścięgien i pochwów ścięgniastych (zazwyczaj bardziej po stronie grzbietowej) wywołujących bóle, a tak-



że upośledzających czynność, włącznie z przerywaniem ścięgien prostowników. W obrębie ręki dotyczy to najczęściej stawów śródreżczo-palcowych (początkowo występuje obrzęk, następnie dołokciowe odchylenie palców).



Pojawiające się bóle, deformacje, niestabilność oraz torbiele śluzowate w okolicy stawów międzypaliczkowych są wskazaniem do zgłoszenia się pacjenta na konsultację ortopedyczną. W wykonanym przez lekarza badaniu ujawniają się najczęściej obrzęki, narośla (guzki Heberdena), rzadziej zaczerwienienie, zgrubienie podczas dotyku i zmniejszony zakres ruchomości.

Po rozpoznaniu choroby, lekarz proponuje leczenie nieoperacyjne polegające na: ograniczeniu aktywności fizycznej ręki, podawaniu niesteroidowych leków przeciwzapalnych i okresowo iniekcji kortykosteroidowych.

W wypadku niepowodzenia leczenia zachowawczego wskazana jest operacja – usztywnienie stawu międzypaliczkowego dalszego w pozycji funkcjonalnej (zgięcie w stawie ok. 5-10 st.) z jednoczesnym usunięciem narośli kostnych. Taka operacja praktycznie nie zaburza właściwości chwytnej ręki, natomiast poprawia efekt kosmetyczny palców.

Oprócz opisanych powyżej zmian zwyrodnieniowych często występują również zmiany zwyrodnieniowe w okolicy stawu śródreżczo-nadgarstkowego kciuka. W ba-

nością jest także zbadanie całej ręki oraz sprawdzenie, czy występują objawy innych chorób, stwarzających niekiedy trudności w rozpoznaniu tej właściwej (zespołu „ciężni” nadgarstka, zwężającego zapalenia pochwów ścięgien, choroby De Quervaina, niestabilności nadgarstka). Leczenie nieoperacyjne obejmuje leki przeciwzapalne, dostawowe iniekcje kortykosteroidów, unieruchamianie w ortezie, fizjoterapię oraz ćwiczenia. Ostatecznie wskazaniem do leczenia operacyjnego zwyrodnienia stawu podstawnego kciuka są ból lub zniekształcenie, które zaburzają jego prawidłowe funkcjonowanie w ciągu dnia w czasie chwytania ręką i chwytu szczykowego.

Najczęściej występującą chorobą stawów ręki na tle zapalnym jest reumatoidalne zapalenie stawów (RZS), które w okresie zaawansowania może okaleczać chorego pod względem zarówno fizycznym, jak i psychicznym. Choroba częściej występuje u kobiet w 3-5 dekadzie życia. Klinicznie, RZS ma początkowo przebieg podstępny – typowa jest poranna sztywność stawów, po której pojawiają się bóle.

W leczeniu RZS stosuje się odpowiednie leki. Jeżeli po upływie powyżej 6 miesięcy nie przynoszą one spodziewanej poprawy bądź ból jest nie do opanowania i dochodzi do przerywania ścięgien, wykonuje się zabieg polegający na wycięciu błony maziowej, rekonstrukcji ścięgien oraz plastyki stawów ręki i nadgarstka.

Istnieje jeszcze wiele rzadziej spotykanych chorób powodujących dolegliwości bólowe oraz zniekształcenia stawów nadgarstka i ręki. W celu ustalenia odpowiedniej taktyki leczenia zalecana jest konsultacja w Poradni Chirurgii Ręki (ul. Na Ubocz 5) po wcześniejszym ustaleniu terminu i ze skierowaniem od lekarza POZ lub innego specjalisty.

dr n.med. Jarosław Strychar
specjalista ortopedii
i traumatologii narządu ruchu
przychodnia przy ul. Na Ubocz 5