



Остеоартроза је болест локомоторног система која спада у групу дегенеративних обољења зглобова и типично захвата зглобове шака, носеће зглобове доњих екстремитета (колена, кукове, скочне зглобове) и кичмени стуб.

То је најчешће обољење зглобова. Синоними за ову болест су остеоартритис, дегенеративна болест зглобова, дискартроза и спондилоза (када је болест на кичменом стубу), генерализована остеоартроза.



Остеоартроза је споропрогресивна болест и њени симптоми се постепено развијају годинама.

Основни патолошки процес у остеоартрози се дешава у хрскавицама зглобова. У почетку постоји отицање зглобне хрскавице, поремећај њене структуре, ослобађање ензима који је разграђују, затим следи стањење и размекшање хрскавице, стварање пукотина у хрскавици и њен губитак са неадекватним обнављањем.



Коштано ткиво испод хрскавице постаје изложено механичким силама и стварају се коштани израштаји — остеофити, који доводе до деформације зглоба. При покретима, због губитка хрскавице, повећава се трење и зглобна опна покушава да га смањи повећањем продукције зглобне течности, што за последицу може да има и оток зглоба.

Војни осигураници и цивилна лица са упутом изабраног лекара, прегледе могу заказати сваког радног дана од 07.30 до 15.00 часова.

Цивилна лица која преглед обављају на сопствени захтев могу да закажу преглед од понедељка до четвртка од 15.30 до 19.30 часова.

Војномедицинска академија  
[www.vma.mod.gov.rs](http://www.vma.mod.gov.rs)  
[vma@mod.gov.rs](mailto:vma@mod.gov.rs)  
11000 Београд, Црнотравска 17

Телефони:  
011/266-11-22  
011/266-27-55

Факс:  
011/266-61-64

ЗАКАЗИВАЊЕ ПРЕГЛЕДА:  
011/266-27-17  
011/360-84-98  
011/360-93-98  
011/360-93-99

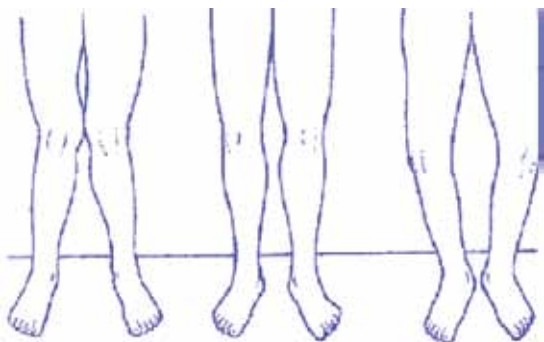
## ОСТЕОАРТРОЗА

## Зашто настаје остеоартроза?

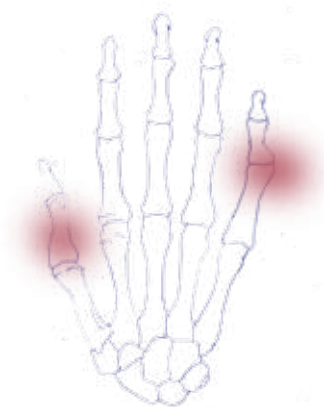
Остеоартроза настаје из више разлога, а основни су генетска предиспозиција (генетски лошији квалитет хрскавице), старење, гојазност (претерана телесна тежина превише оптерећује ионако лошу хрскавицу у носећим зглобовима, као што су колена, кукови и скочни зглобови и на лумбалној кичми), претерана, неправилна или недовољна физичка активност.

## Каква је клиничка слика остеоартрозе ?

Остеоартрозу карактеришу болови у зглобовима и кичми који се појачавају при покретима, а смањују приликом мировања и одмора. Болови могу да буду веома јаки и да отежавају кретање или покретљивост одређеног дела тела. Често у зглобовима постоје крепитације (осећај “крцкања” при покретима), укоченост после дужег мировања, а јутарња укоченост, уколико постоји, краткотрајна је и траје до пола сата. У тежим узнапредовалим случајевима може да се примети оток зглоба, нестабилност зглоба, смањење обима покрета, атрофија мишића око зглоба, промена осовине зглоба што се примећује “скраћењем ноге” код обољења кука или променом осовине колена - “икс” или “о” ноге.



На зглобовима прстију шака се виђају типичне промене назване Хеберденови и Бушарови чворићи. Ови чворићи, осим функционалног и естетског, не представљају знак озбиљног обољења зглобова.



*“Никад нико није рекао да је животи лак, само су рекли да се исплашати животи. Захваљујући свима вама ја и даље живим.”*

## КАКО СЕ ДИЈАГНОСТИКУЈЕ ОСТЕОАРТРОЗА?

Дијагноза остеоартрозе поставља се пре свега прегледом лекара. ЛАБОРАТОРИЈСКЕ АНАЛИЗЕ СУ НАЈЧЕШЋЕ НОРМАЛНЕ, А НА РАДИОГРАФИЈАМА ПОСТОЈЕ ТИПИЧНЕ ПРОМЕНЕ КОЈЕ ПОТВРЂУЈУ ДИЈАГНОЗУ.

## КАКО СЕ ЛЕЧИ ОСТЕОАРТРОЗА?

Лечење остеоартрозе је у домену реуматолога, физијатра и ортопеда, али и самог пацијента. Реуматолог прописује лекове за болове, такозване “нестероидне антиинфламаторне” лекове. Врло је важно да се ови лекови узимају онако како је реуматолог предложио, не дуже од десет дана у континуитету, у најмањој могућој дози, увек уз заштиту желуца. Када су у питању старије особе, неопходно је узимање веће количине течности. Реуматолог, у случају отока зглоба, може да примени локалну инјекцију у зглоб која се не сме примати чешће од једном у три месеца. Физијатар прописује физикалне процедуре које обично имају боље ефекте него лекови. Код тешких оштећења зглоба колена и кука, ортопед може да предложи оперативно лечење - уградњу протезе и такву операцију не треба одлагати уколико је предложена. Најважнија улога у лечењу је задатак пацијента да смањи прекомерну телесну тежину и одржава сталну и умерену физичку активност.

*“Не моју да верујем да постоји оваква установа. Ови људи живе са нама и нашим њашњама. Осећам се као да сам на одмору, а не у болници. Њихова пошрљиваност, љубазност, одговорност се не моју речима описати. Свако јутро ми је зајочињало са њиховим осмехом, не можете ни замислити шта то значи за болесној човека.”*

