

Slidgigt i knæet

På cykel med Aleris mod Tour de France



AALBORG AARHUS ESBJERG HERNING HØRSHOLM

—
TLF. 7020 2624 INFO@ALERISPH.DK WWW.ALERISPH.DK

Aleris

PRIVATHOSPITALER

Tour de France

Team Rynkeby kører til Paris for Børnecancer Fonden

Ved Johannes Yde

Der er utallige personer, som har slidgigt i knæene, og jeg er en af dem. Med baggrund i egne erfaringer vil jeg fortælle om slidte knæ, og i første halvdel af 2011 tage jer med i mit forsøg på trods knæene at gennemføre en cykeltur fra Århus til Paris med Team Rynkeby – træning og så 1200 km. fra den 15. til den 22. Juli.

”BEVÆGELSE ER LIV”

I de senere år er der kommet talrige undersøgelser, som viser, at de fleste, som har knæskader som slidgigt, leddegigt eller andre gigt-skader, har rigtig megen gavn af 1) at træne muskulaturen for at undgå tab af styrke, 2) at træne bevægelighed for at undgå nedsat strækkæevne og styrke bruske og knogler og 3) at tilpasse livsstilen til knæene.

Vi ved at et normalt led, som holdes låst i en gips uden bevægelse og belastning degenererer: brusken bliver sart og hæver op med øget vandindhold; slimhinden klister hurtig sammen, og muskulaturen svinder ind.

Slidgigt?

ÅRSAG	ANTAL	BEHANDLING
Kommer spontant.	6% af 30-årige.	Livsstilsændringer.
Efter meniskskader.	40% af alle > 60 år.	Træning.
Efter korsbåndskader.	Utallige kikkert-operationer årligt.	Medicin.
Efter andre skader.	8.000 proteser årligt.	Operationer.

Det slide knæ

Røntgenbilledet viser mine knæ. På et røntgenbillede kan man kun se knoglevævet. Så billedet viser, at alt bruske er væk på den indvendige side af begge knæ samt, at der også er slid ned i knoglen.



Baggrunden for, at det er endt sådant, er fjernelse af inderste menisk i begge knæ for 44 og 43 år siden. Slid-udviklingen betød, at jeg måtte opgive løb, badminton og tennis for 15-18 år siden. I stedet

har jeg cyklet. Ikke voldsomt meget men regelmæssigt 2 – 3 gange ugentligt. Dertil kajakroning.

Knæene fungerer rimeligt i dagligdagen. Jeg mærker dem, og de kan hæve lidt op. De generer ved byferier, men hindrer det ikke. Jeg kan fint gå op ad bakke, men har det ikke godt med at gå nedad. Hvis det var røntgenbilledet, som bestemte om et knæ skulle opereres, var jeg for langt tid siden blevet opereret. Men det er det ikke. Det er mine daglige gener.

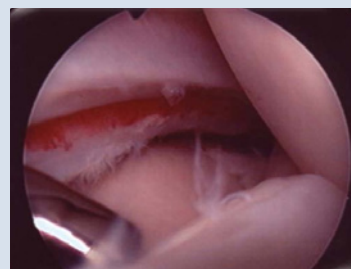
Protese-operationer er en stor succes, og resultatet er oftest godt. Men ”oftest” dækker netop ikke alle. Så hvis man kan holde

problemerne nede og dermed undgå operation eller udsætte operationen til en høj alder er meget vundet. Men har man daglige og væsentlige gener må operation tilrådes.

Men hvad kan man gøre, hvis man får diagnosticeret slidgigt? Kan alle træne sig fra problemerne?

Menisk-skader

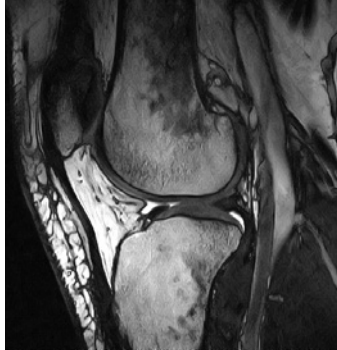
Menisk-skader i ung alder vil ofte medføre at knæet bliver slidt ad åre. I enkelte tilfælde kan menisken syes på plads igen, og hele op uden at efterlade mén. Skaden på billedet til venstre er en eksempel herpå. Men oftest må en del af menisken fjernes. Herefter bliver trykket på brusken forstørret, hvilket giver mere slid, og dermed stor risiko for slidgigt efter 20, 30 eller flere år.



Revne i inderste menisk helt ude ved kapslen, hvor der er blodkar – det røde. Er meget velegnet for at blive syet på plads, med god mulighed for at hele op.

Diagnostik

De første symptomer på slidgigt er ofte ømhed og/eller smerter efter større belastninger. Måske også lidt hævelse af leddet. Der kan også pludseligt komme kraftige smerter, som gør gang især på trappe besværligt. I starten fortager det sig ofte, men efterhånden bliver det hyppigere og hyppigere.



MR-scanning af et knæ.

Man kan også lave en house-cleaning, hvorved man renser op i knæet og trimmer menisker, brusken og slimhinden. Det vil ofte bevirke, at der falder lidt ro over knæet.

RØNTGEN

Et røntgenbillede vil ofte afsløre, at brusken er udtyndet, som tegn på slid. Mindre bruskskader kan dog ikke altid ses, og meniskskade ses ikke; se billede side 2.

MR-SCANNING

Vedbliver symptomer bør der laves en MRscanning m.h.p. på evt. meniskskade, bedre undersøgelse af brusken samt ledbånd og knoglevæv. Evt. udfyldning i knæhasen kan også ses – en Baker-cyste.

KIKKERT-UNDERSØGELSE

Hvis der er stor sandsynlighed for slidgigt men vedvarende betydelige symptomer, bør der laves en kikkertoperation. Herved kan alt i knæet undersøges grundigt, og der er mulighed for at fjerne beskadiget meniskvæv. En pludselig revnet menisk er ofte årsag til, at slidet i knæet pludselig giver smerter. Efter fjernelse af den beskadigede menisk vil knæet ofte fungere rimeligt igen.

Behandling

GIGTTABLETTER

Er ofte første valg. Disse tabletter er smertestillende og kan nedsætte irritationen i knæet. Tabletterne bør man ikke tage i længere tid. De kan bruges som en kort kur på 1-2 uger. Og de kan bruges, hvis man nu skal noget specielt; ex. ferie.

GLUCOSAMIN

Kaldes også "hestetabletter". Anbefales ofte af sælgerne sammen med chondroitinsulfat. Det er stoffer, som indgår i brusken kemi. Der er ikke belæg for, at de virker, men en del patienter føler en bedring. Over tid varierer symptomerne ved slidgigt i et knæ meget: dårlige perioder afløses af gode etc. Derfor er effekten også svært at vurdere ved medicinsk behandling.

BINYREBARK-HORMONER

Indsprøjtning af binyrebarkhormon i et hævet knæ vil ofte få hævelsen til at falde og give ro i knæet i en periode. Virker ganske effektivt, men helbreder ikke den grundlæggende skade. Bør kun gives få gange.

Livsstils ændringer

Når de nemme behandlingsmuligheder er udtømte, og du har fået at vide, at generne fra knæet er noget, som du må acceptere som et dagligt problem, skal du prøve at finde ud af, hvad du kan gøre for at mindske dine gener.

BELASTNING

Vægten kan have en afgørende betydning, men knæet kan også overbelastes ved arbejde eller fritidsaktiviteter.

Hvis ens arbejde betyder, at knæene hele tiden belastes ved gang, knæliggende stillinger, tunge løft og lignende, kan det være en fordel at søge over i andre jobfunktioner, hvis det overhovedet er muligt. Det er vigtige overvejelser, hvis man får slidgigt. De fleste har det bedst med, at kunne skifte mellem at sidde, stå og gå.

SPORTSAKTIVITER

De fleste sportsgrene belaster i stor udstrækning knæene. Med slidgigt må man erkende, at tiden nu er slut for fodbold, håndbold, løb og lignende knæbelastende sportsgrene. Slidte knæ har svært ved vrid, hop, løb og især aktiviteter på bøjet knæet med belastning.

Løb belaster knæet ca. 10 gange belastningen ved alm. gang. Belastning på bøjet knæ er meget voldsom for brusken bag knæskallen.

I stedet skal man søge over i idrætsgrene som cykling, svømning og almindelig træning af benenes muskulatur og led. Evt. også andre motionsformer, hvis man erfarer, at man har det godt med det.

Der er masse af undersøgelser, som viser at træning er vigtigt, men det skal være "smart træning", som tager hensyn til knæet.

VÆGTENS BETYDNING

De fleste af os er lidt overvægtige og nogle meget. Vægten betyder enormt, når man begynder at få slid i et knæ. Tænk blot på at tage 10.000 skridt dagligt bærende på en 20 kg.'s sæk på skuldrene.

Belastningen øges ved trappegang. Hvis du pludselig vil til at motionere med 20 kg. ekstra på skuldrene, får knæene en voldsom belastning.

Hvis du ikke ved om du er overvægtig, kan du udregne din BMI (body mass index) således:

$BMI = vægt / højde * højde$

Vægt er i kg. og højde i meter. Normal værdi er 18,5 -25.

Vægtreduktion kan være afgørende for at reducere smerter og undgå proteseoperation i et slidt knæ.

Træning på cykel



SKAL MAN ALTID CYKLE?

Min erfaring med utallige slidte knæ gør, at jeg altid anbefaler cykling, men der er selvfølgelig tilfælde, hvor cykling gør ondt værre. Det er især, hvis der er meget slid bag knæskallen. Men inden man opgiver cykling, skal man sikre sig, at man starter rigtigt.

AT BEGYNDE AT CYKLE!

Man skal begynde stille og roligt i en periode, hvor knæet ikke er alt for irriteret. Små ture i omegnen, cykle til bageren og cykle på arbejde. Ekstra ture i weekenden. Kun nogle få km.. Man skal "lytte" til knæet. Hæver det ikke op, kan man øge distancen. Man kan også cykle på en indendørs motionscykel, men frisk luft er nu dejligt.

SPINNING?

Det er min oplevelse at spinning ofte er for hårdt for et dårligt knæ. Man bliver presset af de andre og kommer ind i mellem op på nogle spidsbelastninger, som knæet ikke har godt af.

Det er bedre især i starten, at man kan passe sit eget tempo.

HVOR MEGET SKAL MAN CYKLE?

Det er vigtigt, at få en rolig start således, at knæet vender sig til træningen. Det betyder i starten mange men korte og lette ture. Når man er kommet godt i gang, skal man gerne derop, hvor man også får noget motion og noget styrketræning ud af det. Det vil sige længere ture på over 20 km. 2-3 gange ugentligt med stigende intensitet. Kun erfaringen kan vise, hvad knæet kan holde til. Lyt til knæet. Dertil de talrige små daglige turer.

HVAD SKAL MAN CYKLE PÅ?

Jeg er af den opfattelse at cykling på stationær motionscykel bliver til for lidt. Omvendt bliver spinning ofte for hårdt. Men har man ikke andre muligheder kan det bruges. Jeg foretrækker almindelig daglig ærinde kørsel, og så motionskørsel udendørs.

Når man først er godt i gang, vil de fleste også gerne køre på en god cykel. Personligt har jeg en citybike, en mountainbike og en racer. Så er man dækket ind til alle slags kørsel i al slags vejr sommer og vinter.

Vi støtter Team Rynkeby 2011



Følg forberedelse og turen indtil Paris på www.team-rynkeby.dk



Aleris

□ AALBORG

Sofiendalsvej 97
9200 Aalborg SV

Tlf. 3637 2750
aalborg@alerisph.dk

□ AARHUS

Jens Baggesens Vej 88F
8200 Aarhus N

Tlf. 3637 2780
aarhus@alerisph.dk

□ ESBJERG

Bavnehøjvej 2
6700 Esbjerg

Tlf. 3637 2700
esbjerg@alerisph.dk

□ HERNING

Birk centerpark 28
7400 Herning

Tlf. 3637 2600
 [herning@alerisph.dk](mailto: herning@alerisph.dk)

□ HØRSHOLM

Rungstedvej 41
2970 Hørsholm

Tlf. 3637 2675
horsholm@alerisph.dk