

Artrose van de knie



Wat is artrose?

Artrose is een reumatische aandoening waarbij het gewrichtskraakbeen in kwaliteit en kwantiteit achteruit gaat.

Artrose kan in alle gewrichten voorkomen, toch zijn er een aantal gewrichten waarbij het vaker voorkomt. Dit zijn de nek, de onderrug, de knieën, de heupen en de basis van de duim.

Artrose is de meest voorkomende gewrichtsaandoening van het bewegingsapparaat. Het voorkomen van artrose neemt toe met de leeftijd. Artrose komt meer voor bij vrouwen dan bij mannen.



afb 1: de knie



afb 2: links: knie met artrose
rechts: gezonde knie

In de volksmond wordt artrose ook wel slijtage genoemd. De benaming slijtage is echter onjuist. Bij een versleten knie zou u kunnen denken aan een knie die teveel is gebruikt en daardoor onbruikbaar is geworden. Maar artrose kan ook als oorzaak hebben dat men de knie te weinig heeft gebruikt. Daarom is het ook onjuist om te denken dat een artrotische knie zo min mogelijk bewogen moet worden. Wanneer u artrose heeft zou u juist moeten bewegen, in de juiste verhouding, in plaats van zo weinig mogelijk. Er moet een afstemming gevonden worden tussen bewegen en rust. De mate van bewegen zal later in dit voorlichtingsprogramma worden besproken.

Symptomen

Het klachtenpatroon varieert sterk van persoon tot persoon. De meest voorkomende symptomen staan hieronder beschreven.

- Pijn, vaak de eerste klacht die optreedt, vooral bij het bewegen en belasten van het gewricht. Vaak zien we zogenaamde startpijn, pijn die zich voordoet als u weer in beweging komt na rust. In een vergevorderd stadium kan de pijn continu aanwezig zijn. Bij artrose van de knie is de pijn gelokaliseerd in en rondom de knie, in het bijzonder de achterzijde. De pijn aan de achterzijde van de knie kan worden veroorzaakt door hoge spanning in de kuit - en bovenbeenspieren die over de achterzijde van de knie lopen. Ook kan de pijn uitstralen naar het bovenbeen of de heup.
- Stijfheid /verminderde beweeglijkheid, pijnlijke en stijve gewrichten zijn minder makkelijk te bewegen, dit kan per gewricht sterk variëren. Deze stijfheid is vaak een zogenaamde startstijfheid. De stijfheid wordt als één van de belangrijkste klachten ervaren.

- Verminderde stabiliteit, niet alleen het kraakbeen maar ook de spieren, banden en pezen van de knie verminderen in kwaliteit. Dit heeft effect op de stabiliteit van de knie. Het lichaam probeert de stabiliteit te behouden door het gewricht vast te zetten. Dit gebeurt door “verkalking” van de banden en het gewricht. Een stijf gewricht wil niet zeggen een stabiel gewricht. Juist door die stijfheid van banden en spieren kan de knie minder goed schokken opvangen. De controle over de bewegingen van de knie is verminderd doordat er minder stabiliteit van de knie is. Hierdoor is er een grotere kans dat u verkeerde bewegingen maakt.
- Deformiteit van het gewricht, Om de grotere kracht/belasting op het gewricht op te kunnen vangen gaat het lichaam zich aanpassen. Zo worden botuiteinden breder om de krachten te verdelen. Aan de rand van de botuiteinden kunnen zich benige uitsteeksels vormen (osteofytvorming genaamd). De veranderingen in het gewricht kunnen leiden tot een andere stand van het gewricht of misvormingen. In een ver gevorderd stadium van de aandoening kan de stand van de botten veranderen waardoor O- of X-benen kunnen ontstaan.
- Verminderde spierkracht, bij knieklachten zal er de neiging zijn om minder met de knieën te doen waardoor de conditie van de beenspieren en in tweede instantie uw algehele conditie kan verminderen. Daarbij kan er door de artrose van de knie vooral van de kniestrekker (m. quadriceps) controleverlies en krachtsverlies optreden.
- Crepitatie, dit is een krakend geluid bij het bewegen, niet alleen bij artrotische gewrichten maar ook bij gezonde gewrichten komt dit voor. Het geluid zegt niets over de ernst van de aandoening.
- Gewrichtsontstekingen, vooral in de knieën en vingers zien we vaak dat als gevolg van de kraakbeenveranderingen en vrijkomende kraakbeendeeltjes er een ontstekingsreactie in het gewricht ontstaat. Het gewricht gaat dan pijn doen, wordt warm en gezwollen. De ontstekingsreactie gaat na verloop van tijd, met of zonder hulp van medicijnen, weer over.

Oorzaak

Artrose is een multifactorieel bepaalde aandoening waarvan de oorzaak vaak onbekend is.

De kans om artrose te ontwikkelen wordt groter wanneer één of meer van de hieronder genoemde punten op u van toepassing is:

- Wanneer u langdurig zwaar lichamelijk werk of een sport heeft uitgeoefend, waarbij u veel moet knielen, hurken of zware lasten tillen.
- Wanneer u last heeft van overgewicht, dit zorgt voor extra belasting van de knieën.
- Wanneer een kniegewricht ooit is beschadigd (zoals na een meniscusoperatie of een ongeluk).
- Wanneer er sprake is geweest van groeistoornissen.
- Vrouwen hebben meer kans om artrose te ontwikkelen, dit verschil neemt toe na de menopauze.
- Wanneer u ouder wordt.

Leefadviezen

Artrose van de knie is sterk geassocieerd met gewicht. Personen met overgewicht hebben meer kans om knieartrose te ontwikkelen.

Bij knieartrose is het beter om activiteiten die een zware belasting op de knie hebben te vermijden. Activiteiten waarbij u het lichaamsgewicht draagt met een gebogen knie zijn erg belastend. Denk hierbij aan traplopen, knielen of hurken en het opstaan vanuit een diepe stoel of lage zitbank (dus ga in plaats van op de bank op een hogere stoel zitten). Ook draaibewegingen van de knie, zoals in en uit de auto stappen en staand werken in de keuken, kunt u beter vermijden. Probeer eerst één of twee kleine stappen te nemen zodat u zo min mogelijk met uw knie hoeft te draaien.

Dit betekent niet dat u niets meer mag doen. U moet juist blijven bewegen, want niets doen is ook niet goed. Van niets doen worden uw spieren slapper en uw gewrichten stijver. Als de spieren slapper worden komen er meer krachten op het kniegewricht, waardoor de artrose kan verslechteren. Dus blijf altijd bewegen want “rust roest!”

Het is zaak om een afstemming te vinden tussen bewegen en rust. Het is verstandig om dit met u fysiotherapeut te overleggen. De fysiotherapeut kan u hier advies in geven.

Fysiotherapeutische behandeling

Wat kunt u verwachten van fysiotherapie?

Zoals eerder genoemd is artrose niet te genezen. De fysiotherapeutische behandeling zal dus ook niet gericht zijn op het genezen van artrose. De behandeling bestaat uit het verminderen van klachten en het behouden of verbeteren van het activiteitsniveau.

In de fysiotherapeutische behandeling staan centraal:

- het stimuleren van functies, activiteiten en participatie
- het bevorderen van een adequate wijze van omgaan met klachten

Hiermee wordt bedoeld: het verbeteren van functies zoals bewegelijkheid van de knie, spierkracht en uithoudingsvermogen. Het verbeteren van activiteiten zoals lopen, gaan zitten en bukken. Het stimuleren van bijvoorbeeld deelname aan huishouden, beroep, werkzaamheden, sport, hobby en recreatie.

Aspecten die de fysiotherapeut kan behandelen zijn:

- pijn
- spierkracht
- coördinatie
- uithoudingsvermogen
- spierspanning
- stoornissen in bewegingsfuncties
- beperkingen in activiteiten
- participatieproblemen

De fysiotherapeut heeft verschillende methodes om deze aspecten te behandelen waaronder massage, passieve mobilisatie en oefentherapie e.a.

De fysiotherapeut kan u indien nodig adviseren over het gebruik van loophulpmiddelen, zoals een wandelstok of elleboogkruk.

Het algemene uithoudingsvermogen(algehele conditie): Bewegen is belangrijk om alle verschillende redenen die eerder genoemd zijn. RUST ROEST.

Bewegen verbetert functie en kwaliteit van leven bij mensen met artrose. Uit onderzoek is gebleken dat bewegen een positief effect heeft op de kwaliteit van uw kniegewricht.

Voorbeelden om uw conditie te verbeteren zijn:

- Fietsen
- Wandelen
- Aquajoggen

Oefentherapie

Het doel van de fysiotherapeutische behandeling is het verminderen van klachten en het behouden of verbeteren van de functie van de knie.

Het is belangrijk om de spierkracht in uw benen te behouden of zelfs te verbeteren. Verder zijn er nog een aantal aspecten die belangrijk zijn om te trainen. Dit zijn: het uithoudingsvermogen van de spieren van de knie, beweeglijkheid (mobiliteit) van de knie, stabiliteit van het kniegewricht en het algemeen uithoudingsvermogen (algehele conditie). Oefeningen kunnen pijn verminderen, het lopen verbeteren en zo het vertrouwen in uw knie weer vergroten.

Mobiliteitsoefeningen voor de knie

Een goede beweeglijkheid en flexibiliteit van de knie is belangrijk voor een goede functie van de knie. Bij artrose kan de beweeglijkheid en flexibiliteit verminderen. Hierdoor kunt u klachten krijgen. Verminderde knie strekking kan bijvoorbeeld tot gevolg hebben dat lopen minder efficiënt gaat (of minder makkelijk gaat). Een verminderde knie buiging kan tot gevolg hebben dat u minder makkelijk trappen loopt, naar het toilet gaat of het in bad gaan moeilijker gaat.

1. Hiel schuiven in zit



Uitgangshouding: Ga op de grond, een bed of een bank zitten. Leg de benen gestrekt op de grond, een bed of een bank.

Uitvoering: Buig de knie zo ver mogelijk terwijl de voet over de ondergrond schuift. Houd dit 5 tellen vast en schuif langzaam weer terug.

Herhaal: ...

2. Tafel afhangen



Uitgangshouding: Ga zitten op de rand van een stevige tafel.

Uitvoering: Laat de onderbenen ontspannen 15 seconden bungelen (buig en strek de knie langzaam en ontspannen)

Herhaal: ...

3. Zit, benen gebogen en onderbeen naar buiten draaien



Uitgangshouding: Ga zitten op de rand van een stevige tafel en laat het been ontspannen hangen

Uitvoering: draai de voet langzaam naar buiten en weer rustig terug naar de beginpositie.

Herhaal:

Spierkracht verbeterende oefeningen voor de knie

Het is belangrijk om een goede spierkracht te hebben, mede omdat de spieren helpen bij schokabsorptie. Door een goede spierkracht worden de krachten op het kniegewricht verkleind waardoor de knie minder zwaar belast wordt. De belangrijkste schokopvanger van de knie is de m.quadriceps femoris. Er zijn veel verschillende oefeningen om deze spier te trainen. Het is beter om functioneel te trainen of in combinatie met functionele training. Dit betekent dat de oefeningen bestaan uit bewegingen van het dagelijks leven.

1. Straight leg raising



Uitgangshouding: Ga op de grond, een bed of een bank zitten. Leg de benen gesterkt op de grond, een bed of een bank.

Uitvoering: Til uw been gestrekt langzaam 20 cm met de tenen naar u toe omhoog en ga weer langzaam omlaag.

Herhaal: ...

2. Mini squat



Uitgangshouding: ga rechtop staan met de voeten op heupbreedte en vooruit wijzend.

Uitvoering: Zak langzaam door de knieën (buig uw knieën niet meer dan 90 graden). Beweeg daarbij de knieën boven de voeten. Laat u knieën niet voorbij de tenen gaan. Houdt bij deze beweging de romp rechtop. U kunt dit doen met de handen in de zij. Houdt twee tellen vast en ga weer langzaam terug.

Herhaal: ...

3. Leg extension



Uitgangshouding: ga zitten op de rand van een stevige tafel.

Uitvoering: Strek langzaam uw been zo ver mogelijk met de tenen naar u toe. Laat langzaam uw been weer zakken.

Herhaal: ...

4. Bruggetje maken



Uitgangshouding: ga op de rug liggen. Buig de knieën en zet de voeten plat op de grond.

Uitvoering: kantel het bekken achterover en maak een bruggetje zodat het bovenlichaam in het verlengde van de bovenbenen ligt. Houd enkele tellen vast en rol daarna wervel voor wervel af.

Herhaal: ...

Stabiliteitsoefeningen van de knie:

Door artrose wordt het kniegewricht instabiel. De instabiliteit zal het artroseproces versnellen en daardoor schade in het gewricht doen toenemen. Hoe instabieler de knie hoe sneller het gewricht beschadigt en hoe groter de kans op het herhalen van actieve ontstekingsreacties. Daarom is het zeer belangrijk om de stabiliteit van de knie zoveel mogelijk te behouden of te verbeteren. Met een stabiele knie kunt u zich zekerder voelen tijdens bewegen en zult u ook vaker willen bewegen.

1. Op 1 been staan



Uitgangshouding: Ga op één been staan. Houd de knie licht gebogen.

Uitvoering: Probeer uw evenwicht te bewaren. Als dit makkelijk gaat kunt u het moeilijker maken door met de armen te gaan zwaaien, of met het andere been te bewegen.

Houd dit seconden vol.

Herhaal: ...

2. Opstappen 15 cm



Uitgangshouding: Ga staan voor een kleine verhoging van ongeveer 15 cm (vb een trap).

Uitvoering: Stap op met been 1 en zet been 2 erbij. Stap achteruit af met het been 1 en zet been 2 erbij. U kunt nu van been wisselen. Let erop bij de uitvoering dat de knie recht boven de voet blijft.

Herhaal: ...



Dillenburglaan 2

4332 XX Middelburg

0118-634586 / 629996

www.fysiconadorst.nl