

## ZZSK - choroba osób młodych

**Czy ZZSK to zwykły ból kręgosłupa, który pojawia się po dłuższym siedzeniu w niewłaściwej pozycji czy nadmiernym przeciążeniu? A może to coś znacznie poważniejszego? Na czym polega ta choroba? Jakie są jej objawy? I w końcu, jakie są możliwości jej leczenia? Na te i inne pytania odpowiadamy wspólnie z ekspertami programu „Zdrowa ONA”, reumatologiem, gastrologiem i fizjoterapeutą.**

### ZZSK - fakty

ZZSK czyli zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa jest przewlekłą chorobą reumatyczną, obejmującą stawy kręgosłupa (stawy osiowe): krzyżowo-biodrowe, międzykręgowe oraz pierścienie i więzadła kręgosłupa, powodując ich usztywnienie.

Do czynników ryzyka tej choroby zalicza się:

- obciążenie genetyczne, ponieważ większe prawdopodobieństwo zachorowania występuje u osób, u których ktoś w rodzinie chorował na ZZSK,
- płeć męską (mężczyźni chorują trzykrotnie częściej niż kobiety)
- przedział wiekowy 20-30 lat, choć zdarzają się również przypadki osób jeszcze młodszych, u których choroba zaczyna się nawet w wieku 15 lat

*Początek choroby zwykle jest skąpo objawowy, a do pierwszych sygnałów świadczących o chorobie, które wysyła organizm, należy nocna i poranna sztywność stawów z towarzyszącym jej bólem w okolicy krzyżowej, który promieniuje do pośladków. Dyskomfort ustępuje po wykonaniu ćwiczeń. Z rozwojem choroby dochodzi do zajmowania kolejnych stawów kręgosłupa, w wyniku czego plecy zaokrąglają się, a głowa chorego przechyla się ku dołowi. Zeszywnienie klatki piersiowej powoduje, że dochodzi do zmniejszenia pojemności płuc, co znacznie utrudnia oddychanie. Chory chcąc się np. odwrócić, musi wykonać ruch całym ciałem, bo nie jest w stanie przekręcić samej szyi i głowy. Niestety diagnoza stawiana jest średnio po 10 latach od rozpoczęcia choroby – wyjaśnia prof. dr hab. n. med. Witold Tłustołowicz, reumatolog, ekspert programu „Zdrowa ONA”.*



### Diagnoza... i co dalej?

Leczenie ZZSK opiera się na dwóch filarach - farmakoterapii oraz fizjoterapii i dopiero ich połączenie pozwala osiągnąć zadowalające efekty terapii.

Leki dobierane są indywidualnie do potrzeb pacjenta, aktywności choroby i chorób współistniejących. Lekami pierwszego rzutu, czyli stosowanym jako pierwsze po postawieniu diagnozy są, NLPZ (niesteroidowe leki przeciwzapalne), np. aceklofenak, działają one przeciwzapalnie i przeciwbólowo. U tych pacjentów, którym nie pomagają, bardzo przydatne są tzw. leki biologiczne.

Problemem w leczeniu pacjentów NLPZ są działania niepożądane, pojawiające się najczęściej ze strony przewodu pokarmowego, takie jak krwawienia czy perforacje. Podczas stosowania części leków z grupy NLPZ konieczne jest przyjmowanie dodatkowych leków osłonowych, które mają chronić układ pokarmowy przed uszkodzeniami. Dostępne są również leki z większym profilem bezpieczeństwa, które nie wymagają od pacjenta zakupu dodatkowych specyfików – **tłumaczy dr n. med. Tadeusz Szwed, gastrolog.**



### Ćwiczyć, ale jak?

Osoba chora na ZZSK powinna być pod stałą opieką fizjoterapeuty, który po zapoznaniu się ze stanem chorego przygotowuje odpowiedni zestaw ćwiczeń. **Dr Krzysztof Dudziński, fizjoterapeuta, ekspert programu „Zdrowa ONA” tłumaczy** – Podstawowym celem usprawniania w ZZSK jest opóźnienie sztywnienia stawów. Najbardziej istotnym odcinkiem układu ruchu jest tutaj lordoza lędźwiowa – ważne jest, aby została zachowana. Sytuacja, w której odcinek lędźwiowy jest usztywniony w pozycji kifotycznej (brak lordozy - wygięcia do przodu) bardzo przeciąża pozostałe odcinki układu ruchu. Chory, zwłaszcza w pozycji stojącej, jest mocno pochylony do przodu, co bardzo ogranicza jego funkcjonowanie. Ćwiczenia, które pomogą utrzymać ruchomość kręgosłupa powinny wykonywać się w pozycjach niskich (np. leżenie, klęk podparty) lub w całkowitym odciążeniu na specjalnych urządzeniach rehabilitacyjnych. Bardzo dobre jest tutaj środowisko wodne, które doskonale spełnia ten warunek. Można zarówno pływać jak i wykonywać odpowiednie ćwiczenia, które poza utrzymaniem ruchomości pomogą także wzmocnić mięśnie. O ile to możliwe powinno spać się w pozycji, w której utrzymana jest lordoza lędźwiowa.



Przykładowe ćwiczenia.

- Pozycja - leżenie na plecach, nogi złączone i zgięte w kolanach, stopy oparte o podłogę, ręce proste wysunięte w bok: przekładanie kolan raz na prawą, raz na lewą stronę z równoczesnym skrętem głowy w stronę przeciwną. Ćwiczenie powtarzamy 30-50 razy na każdą stronę.
- Pozycja - leżenie na plecach, nogi złączone i zgięte w kolanach, stopy oparte o podłogę, ręce wzdłuż tułowia: „przetaczamy” miednicę po podłożu na zmianę w kierunku stóp (zwiększenie lordozy, lędźwie odrywają się od podłoża) i w kierunku głowy (zniesienie lordozy, lędźwie dociskamy do podłoża). Ćwiczenie powtarzamy 30-50 razy.
- Pozycja – klęk podparty (na czworakach), na zmianę dynamiczne wymachy wyprostowanej nogi do tyłu i do góry oraz ugiętej nogi (kolana) do brzucha z równoczesnym zgięciem kręgosłupa (zaokrągleniem pleców) Wykonujemy 2-3 serie po 10-15 razy na każdą nogę.

**Dr Dudziński dodaje** - Ćwiczenia najlepiej jest wykonywać codziennie. Ze względu na to, że w przebiegu ZZSK dochodzi do sztywnienia połączeń klatki piersiowej bardzo ważne są także ćwiczenia oddechowe. Mogą one być oparte o odpowiedni sposób oddychania angażujący zwłaszcza tzw. tor żebrowy oraz o wykorzystanie kończyn górnych z odpowiednią stabilizacją.