Materiał prasowy

Warszawa, 28 stycznia 2022 r.

**Zimowe urazy. Które są najczęstsze oraz jak się przed nimi uchronić?**

**Zima to czas, kiedy urazy ortopedyczne przydarzają się nam najczęściej. Oblodzone chodniki czy zaśnieżone pobocza sprzyjają poślizgnięciom i w konsekwencji kontuzjom. Do tego dochodzą zimowe sporty, które uprawiane bez rozwagi (albo przy braku szczęścia) – mogą zakończyć się wielomiesięcznym leczeniem, a nawet operacją.**

Jakie są najczęstsze zimowe urazy ortopedyczne oraz jak się przed nimi uchronić mówią eksperci kliniki ortopedycznej Carolina Medical Center w Warszawie: **dr n. med. Tomasz Kowalski - specjalista ortopedii i traumatologii oraz Damian Wiśniewski – fizjoterapeuta.**

**„Dobre upadanie” wymaga sprawności fizycznej**

Pośpiech, nieuwaga i oblodzony chodnik – upadek gwarantowany.Faktem jest, że im lepiej jesteśmy wysportowani, tym konsekwencje upadków będą zdecydowanie mniej poważne. Przy aktywnym trybie życia nasze mięśnie są silniejsze i szybciej reagują, co sprawia, że dolegliwości po upadku są zdecydowanie mniejsze. *Ważną rzeczą jest to, by nie wzbraniać się przed upadkiem. Jeśli upadamy na ręce – ważne, by nie były wyprostowane: starajmy się, żeby nie były zablokowane, tylko swobodne i lekko ugięte – wtedy zmniejszamy ryzyko groźnych kontuzji. Zanim wstaniemy – odczekajmy chwilę, żeby zorientować się jakie odnieśliśmy obrażenia w wyniku upadku. Jeśli jesteśmy z osobą towarzyszącą - niech pomoże nam powoli wstać, a jeśli jesteśmy sami - to radzę, by przekręcić się na bok, podeprzeć na rękach i spróbować wstać z siadu klęcznego do góry* – wyjaśnia Damian Wiśniewski.

**Stłuczenia kończyn dolnych**

*Stłuczenie to najlżejszy efekt zimowego urazu, którego efektem jest zasinienie i przede wszystkim ból w miejscu uderzenia. Czasem może pojawić się również krwiak – w tym wypadku konieczne jest schładzanie tego miejsca oraz udanie się do lekarza na diagnostykę, gdyż może pod nim kryć się coś poważniejszego, np. złamanie –* mówi dr n. med. Tomasz Kowalski.

**Zwichnięcia kończyn**

*Zwichnięcie występuje wtedy, gdy kość „wypada” ze stawu. Najczęstsze przypadki w obrębie kończyny górnej dotyczą stawu ramiennego, czyli barku. W takiej sytuacji niezbędne jest udanie się do lekarza, który w znieczuleniu nastawi bark –* dodaje dr Kowalski*.* Zwichnięcia dotyczą również kończyn dolnych, a wśród nich najpopularniejsze to zwichnięcie stawu skokowego, przy którym kość ulega przemieszczeniu. Charakteryzuje się ono bardzo silnym bólem, obrzękiem oraz znaczącym utrudnieniem w chodzenia. W tej sytuacji również konieczna jest wizyta u lekarza.

**Skręcenia nogi, kolana, kostki**

*Skręcenie to uraz, podczas którego więzadła ulegają naderwaniu albo zerwaniu. Większość takich przypadków można leczyć zachowawczo; przy odpowiedniej diagnostyce lekarz ustali, które z więzadeł są zniszczone –* mówi dr Kowalski.Do najczęstszych tego typu urazów należy skręcenie stawu kolanowego (naderwanie lub całkowite zerwanie więzadeł, co skutkuje utratą stabilności stawu), jak również skręcenie kostki (najczęściej powstaje przy nieprawidłowym ułożeniu stopy na podłożu).

**Złamania kończyn**

*Najczęstsze kontuzje w codziennym funkcjonowaniu to złamania w obrębie kończyny górnej. Gdy upadamy, wówczas próbujemy się chronić – podpieramy się o dłoń, łokieć lub upadamy bezpośrednio na bark. Najczęstsze są złamania w obrębie dalszego końca kości promieniowej, w okolicy nadgarstka. Są to urazy, które w zależności od stopnia przemieszczenia kości leczone są w gipsie albo nastawiane w znieczuleniu: w niektórych przypadkach jeśli mamy do czynienia ze złamaniem wielofragmentowym – to konieczna jest operacja, podczas której nastawienie kości da nam szanse na zrost w prawidłowym ustawieniu -* dodaje dr Kowalski.

Złamana noga to jeden z najczęstszych urazów zimowych, który jest efektem upadku na oblodzonym chodniku. *Złamaniu może ulec praktycznie każda kość kończyny dolnej, m.in. piszczelowa, strzałkowa, biodrowa czy kość uda. Uszkodzenie tego typu objawia się silnym bólem, szybko postępującym obrzękiem, a ruchomość kończyny jest praktycznie niemożliwa –* wyjaśnia dr Kowalski.

**Kolano narciarza – najczęstsze kontuzje**

Zanim wyruszymy na stok –przygotujmy się do sezonu. Jeśli przez większość czasu siedzimy i nagle oddamy się narciarskiemu szaleństwu, to jest więcej niż pewne, że czeka nas kontuzja. *Najlepiej przygotowania zacząć nie 2 tygodnie przed wyjazdem, ale optymalnie 3 miesiące wcześniej. Skupmy się na wzmacnianiu mięśni czworogłowych uda wykonując przysiady czy wykroki, możemy w pozycji leżącej podnosić biodra do góry czy np. stawać na jednej nodze celem poprawienia stabilizacji. Wzmacnianie nóg możemy osiągnąć również dzięki np. wchodzeniu po schodach, codziennym spacerom czy krótkim treningom na rowerkach stacjonarnych –* wyjaśnia fizjoterapeuta. Bardzo ważne jest również sprawdzenie sprzętu narciarskiego. Od zeszłego sezonu mogło się sporo zmienić, np. zrzuciliśmy parę kilogramów, lub na odwrót – wówczas sprzęt należałoby dopasować ponownie.

Jeśli przydarzy nam się upadek na stoku i jedyne co odczuwamy to ból bez żadnych poważniejszych uszkodzeń czy tak zwanego „trzasku kości”, to możemy wspomóc się zabiegami fizjoterapeutycznymi . *Rozluźnienie tkanek w obrębie stanu kolanowego, krioterapia, zabiegi typu bioptrom, masaże, okłady np. z borowiny lub maści przeciwzapalnej – to najlepsze sposoby na zminimalizowanie bólu i powrót do formy –* dodaje Damian Wiśniewski. Jeśli już dojdzie do poważnej kontuzji, to zazwyczaj mamy do czynienia z dwoma rodzajami urazów kolan narciarzy. *Pierwsza grupa to złamania w okolicy kości piszczelowej, które powstają w wyniku mocnego wygięcia kolana do boku lub do przyśrodka. W trakcie takiego wypadku kość udowa mocno uderza w kość piszczelową, powodując jej złamanie. Jest to uraz wysokoenergetyczny a złamanie może mieć formę wielofragmentowego. Wymaga jak najszybszej konsultacji ortopedycznej a bardzo często również leczenia operacyjnego –* wyjaśnia dr Kowalski.

Drugą grupę urazów stanowią urazy więzadłowe, do których dochodzi w momencie wygięcia kolana do nieanatomicznej pozycji. *Więzadło to nic innego jak taśma, która łączy i stabilizuje kości tworzące staw. W obrębie stawu kolanowego mamy m.in. więzadła krzyżowe, które są słabo ukrwione i w związku z tym w przypadku ich zerwania proces gojenia jest powolny –* podkreśla ekspert. W wyniku zerwanego więzadła kolano jest luźniejsze, a w przyszłości może nie funkcjonować tak sprawnie jak przed wypadkiem –łatwo się skręcać powodując kolejne kontuzje. *W zależności od stopnia uszkodzenia więzadła możemy je leczyć zachowawczo – poddając się rehabilitacji oraz stosując unieruchomienie w ortezie. Jeśli jednak mamy do czynienia z całkowitym uszkodzeniem, wówczas jedyną opcją na powrót do sprawności pozostaje operacja –* podkreśla dr Tomasz Kowalski.

**Akcja – regeneracja**

Tak jak ważne są przygotowania do sezonu narciarskiego – tak ważna jest codzienna regeneracja po całym dniu aktywności. *Świetnie sprawdzą się wszelkie ćwiczenia rozciągające mięśnie dwugłowe, półścięgniste, półbłoniaste, które podczas jeżdżenia na nartach ulegają przykurczeniu. Nie forsujmy się też nadmiernie – jeśli czujemy zmęczenie to zejdźmy ze stoku i odpocznijmy. Zrelaksujmy się w saunie czy jacuzzi – regeneracja organizmu to podstawa by móc kolejnego dnia założyć narty –* przekonuje Damian Wiśniewski.

**\*\*\***

**Informacje o ekspertach**

**Dr n. med. Tomasz Kowalski –** zastępca ordynatora w klinice Carolina Medical Center w Warszawie; specjalista ortopedii i traumatologii, chirurg barku, łokcia i kolana**;** specjalizuje się w leczeniu schorzeń stawu barkowego, łokciowego oraz kolanowego. Wykonuje pełen zakres zabiegów operacyjnych włączając operacje artroskopowe, rekonstrukcje pourazowe oraz endoprotezoplastyki. Dr Tomasz Kowalski zajmuje się leczeniem urazów narządu ruchu (złamań, zwichnięć, zerwań mięśni i ścięgien) u dzieci i dorosłych.

**Damian Wiśniewski** - fizjoterapeuta w klinice Carolina Medical Center w Warszawie, trener przygotowania motorycznego, masażysta. Specjalizuje się w leczeniu schorzeń i urazów stawu kolanowego, biodrowego oraz kręgosłupa. Zgłębia tajniki i wiedzę medyczną, która przekłada się na jakość wykonywanego treningu. W pracy codziennej łączy elementy przygotowania motorycznego i fizjoterapii. Pomaga wrócić do aktywności ruchowej po kontuzji. Dodatkową dziedziną, którą się zajmuje, jest rehabilitacja po-covidowa, pomagająca wrócić do pełnej sprawności po przejściu tej choroby.

**Kontakt dla mediów:**

|  |  |
| --- | --- |
| *Omega Communication*  *Klaudia Wendycz*  *tel.: 660 289 016*  *e-mail:* [*kwendycz@communication.pl*](mailto:kwendycz@communication.pl) |  |

**Informacje o Carolina Medical Center**

Carolina Medical Center to pierwsza w Polsce prywatna placówka medyczna specjalizująca się w leczeniu i prewencji urazów układu mięśniowo-szkieletowego. Zatrudnia m.in. specjalistów ortopedii, neurochirurgii, chirurgii dziecięcej, reumatologii, neurologii i rehabilitacji. Zapewnia kompleksową opiekę medyczną - całodobowe ambulatorium urazowe, konsultacje specjalistyczne, diagnostykę obrazową i funkcjonalną, leczenie operacyjne i nieinwazyjne, rehabilitację, badania biomechaniczne, trening motoryczny. Klinika ma placówkę w Warszawie i Gdańsku.

Klinika ma bardzo duże doświadczenie w medycynie sportowej - wieloletni partner medyczny Polskiego Komitetu Olimpijskiego i Polskiego Baletu Narodowego. Placówka została także wybrana przez Europejską Unię Piłkarską (UEFA) do sprawowania opieki medycznej nad uczestnikami UEFA EURO 2012, a Międzynarodowa Federacja Piłkarska wyróżniła ją tytułem FIFA Medical Centre of Excellence.

Carolina Medical Center jest częścią Grupy LUX MED - lidera rynku prywatnych usług medycznych w Polsce.

Więcej informacji o Carolina Medical Center można znaleźć na www.carolina.pl