



## PREZENTAREA POLIPATOLOGIEI ASOCIATE VÂRSTEI (ARTROZE, OSTEOPOROZE).

# ARTROZA

- Artroza sau osteoartrita
  - ❖ boala degenerativa, non inflamatorie a articulatiei
  - ❖ Schimbari la nivelul cartilajului articular
  - ❖ Si prin reactia de neoformare de tesut osos la nivelul epifizei articulare si la nivel subcondral
  - ❖ Insoțite de modificari ale sinovialei, lichidului sinovial si structurilor periarticulare

**COXARTROZA**

Artroza  
soldului

**COXOPATIA**

Denumire generica pentru  
bolile soldului.  
(fr. Coxopathie)-grup  
afectiuni -diferite cauze  
degradarea progresiva  
anatomo-functionala a  
soldului

**COXALGIA**

Durerea localizata  
la nivelul soldului

**COXITA**

Infectie a osului  
coxal



---

# COXARTROZA

- Studiile arata ca frecventa artrozei soldului este mare si creste cu inaintarea in varsta → modificari radiologice ale degradarii soldului in 80% din cazurile peste 60 ani

---

# PATOGENIA ARTROZEI SOLDULUI

- Boala artrozica a soldului - Tulburare locala, fara caracter sistemic
- **Deterioare progresiva** a cartilajului articular si modificari de condensare , scleroza si remodelare a osului subcondral insotita de reactia celorlalte componente articulare
- Primele leziuni artrozice - **fisurarea** suprafetei de **cartilaj** congruent

# ELEMENTE CLINICE

- Degradarea progresiva a structurii si arhitecturii elementelor articulare caracterizeaza **boala degenerativa**
- Reactiile sinoviale si a osului subcondral genereaza **simptomatologia bolii**
- **Tabloul clinic** – este acelasi indiferent de etiologia primitiva sau secundara a bolii
- Evolutia cronica a bolii are 3 faze :
  - Perioada de debut sau initiala – **faza preartrozica**
  - Perioada de stare sau medie – **artroza instalata manifesta**
  - Perioada finala, avansata – **artroza invalidanta**

**De lunga  
durata**

**Insidios**

**DEBUTUL  
BOLII**

- **Durere moderata** la anumite miscari sau atitudini
- Localizata in regiunea inghinala, a triunghiului Scarpa,
- fesierului de aceeaasi parte
- sau iradiata pe fata anterioara a coapsei pana in genunchi

- **Caracterul durerii:**

- De tip mecanic (de incarcare)
- Intermitenta
- Accentuata in ortostatismul si mers prelungit, efort fizic cu incarcare coxo-femurala, urcat, coborat, mers pe teren accidentat
- Ameliorandu-se sau disparand la repaus fizic sau articular -> descarcarea articulatiei stresata prin adoptarea pozitiilor culcat, sezand sau mers pe bicicleta





# DUREREA IRADIATA INGHINAL

- Specifica
- In zona antero-interna a coapsei sau in zona fesiera
- Intensificata de activitatea fizica obisnuita
- Obliga pacientul la momente **intermitente de repaus** articular: oprire din mers dupa cateva sute de metri si urcatul sau coboratul scarilor cu pause =>ameliorarea durerilor => **claudicatia articulara**
- Intensificarea durerii ->**mersul schiopatat**, antalgic, de partea soldului in suferinta, cu pasi mici, posibilitatea de deplasare pe suprafete tot mai mici

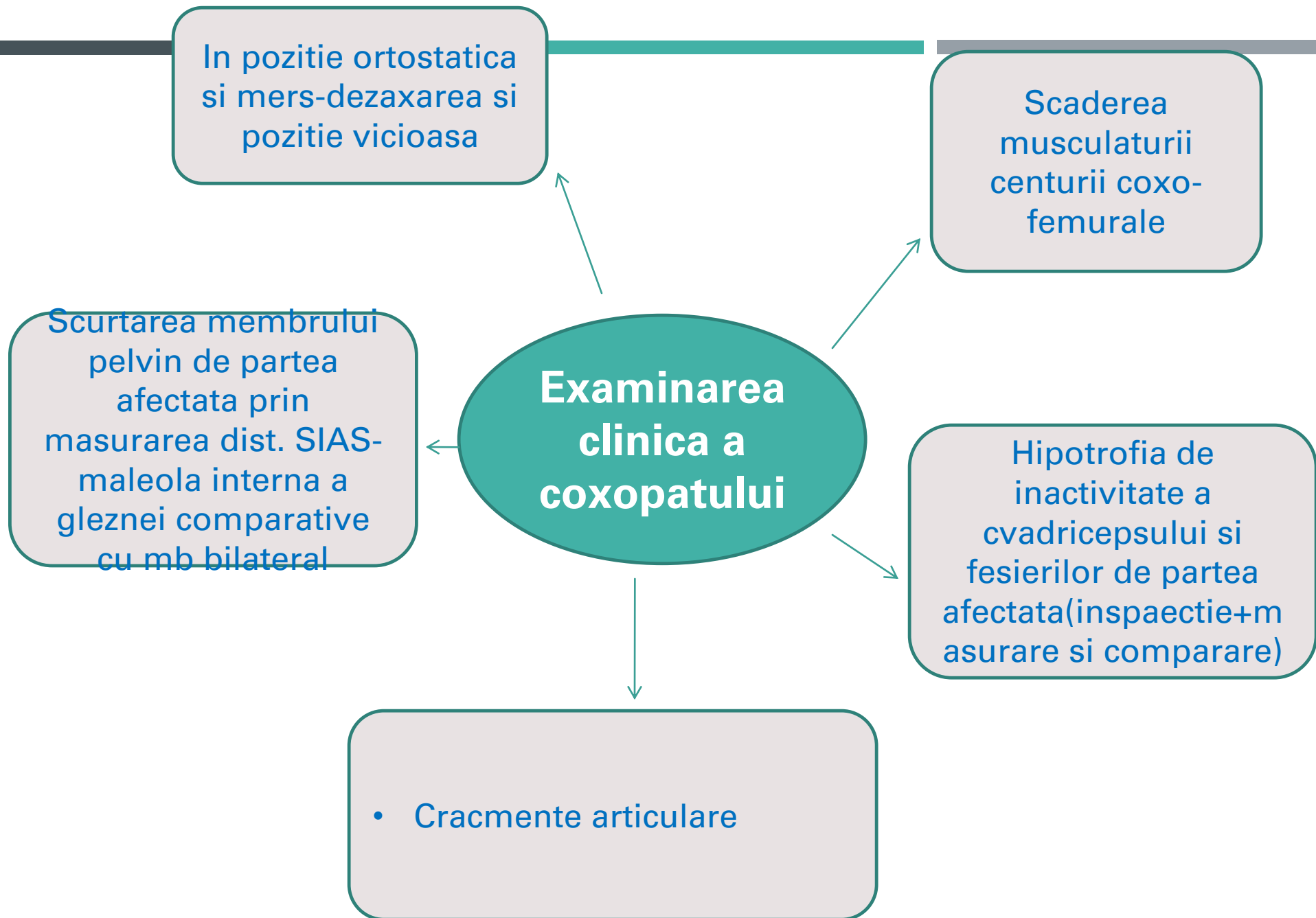
---

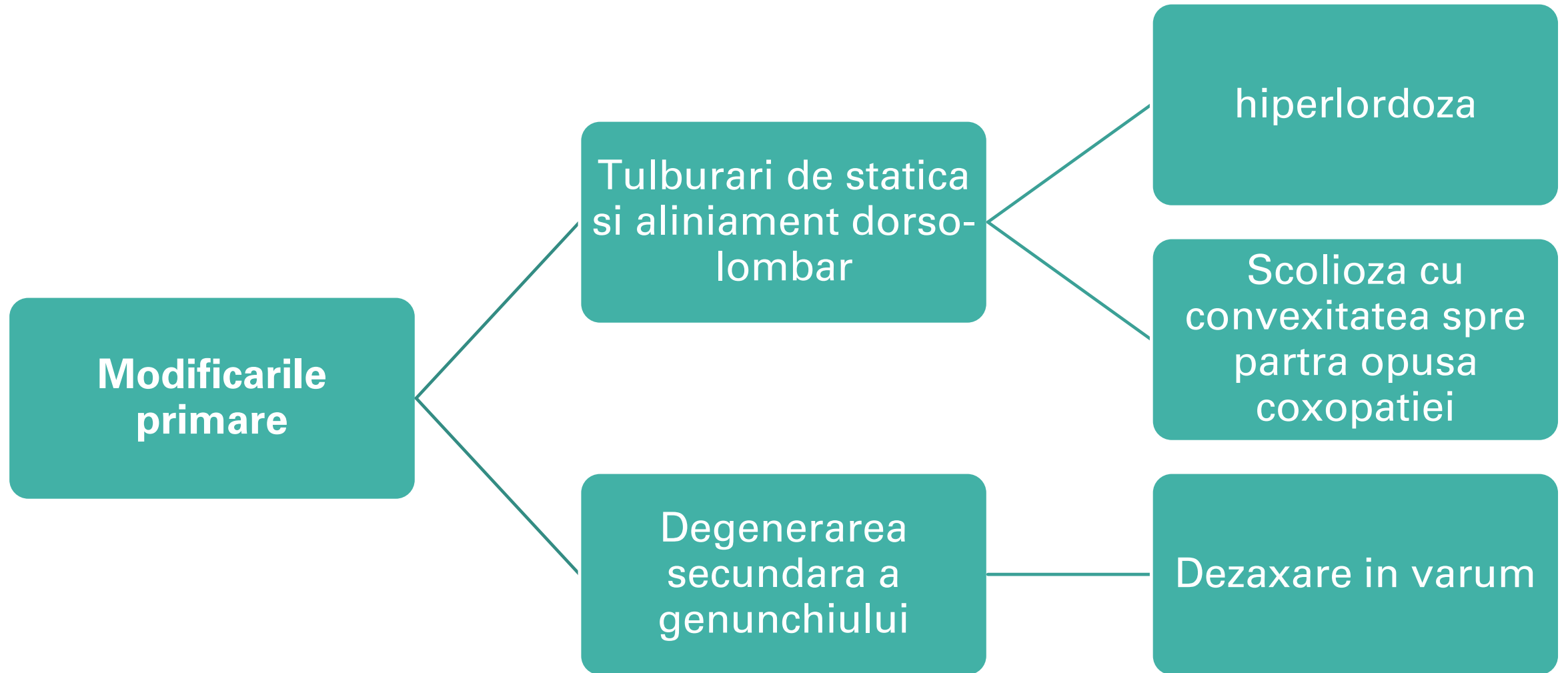
**Redoarea articulatiei-** element clinic important

- -limitarea progresiva a miscarilor passive si active

**Pozitii vicioase ale soldului –simptom patognomonic** al coxopatiilor  
manifeste cu grad de severitate mai crescut

- Frecvent atitudinea in **adductie, usoara flexie si rotatie externa a membrului inferior**, datorita retractiei musculaturii coapsei(m . Psoas iliac, adductori, pelvitrihanterieni), la care se adauga retractia capsule articulare si a partilor moi periarticulare





# EVOLUTIA

- Suprasolicitarea compensatorie a soldului contralateral -> afectiunea devinde **bilaterala**
- **Sprijinul monopodal** – greu de realizat, in timp imposibil( scaderea progresiva a fortei musculaturii centurii pelvine, aparitia instabilitatii articulare ) = coxopatii instalate si severe
- Decompensarea functionala si statica- blocheaza articulatia in pozitie vicioasa,scade amplitudinea miscarilor, bolnavul e obligat la atitudine statica , la cel mai mic **efort-durere articulara accentuate**
- Boala devide **invalidanta=>terapia conservatoare ineficienta**

---

# DATE PARACLINICE- INVESTIGATIILE IMAGISTICE

- Element indispensabil
  - in stabilirea diagnosticului,
  - formeii etiologice, anatomopatologice si topografice a stadiului evolutiv,
  - a prognosticului
  - eficientei tratamentului

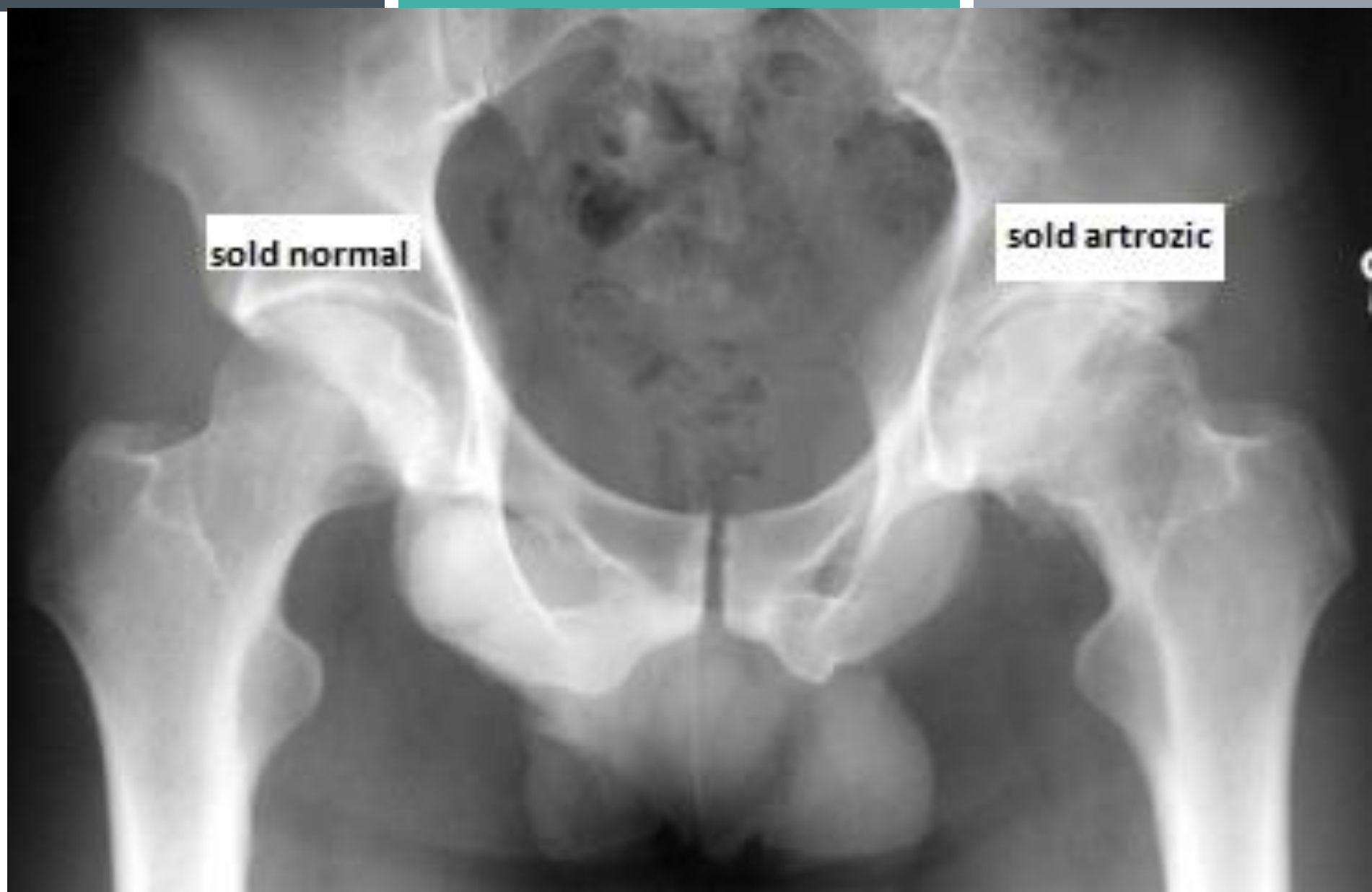
- De prima intentie
- Cel mai des utilizata

- Executata din fata
- Pozitie ortostatica

### **Radiografia de bazin**

- Modificari asupra segmentului vertebral lombar inferior, sacru si coccige

- Scheletul bazinului
- Articulaiiilor coxo-femorale
- Masuratori coxometrice
- Starea articulatiilor sacro-iliace







1. Forma si conturul capului femural, congruenta cu cavitatea acetabulara
2. Masurarea spatiului articular , in timp pe Rx repetate
3. Patognomonic
  - ❖ Osteofite
4. Modificarea structurii osoase:
  - ❖ Osteocondensare
  - ❖ Demineralizare- geode
  - ❖ Osteoscleroza
  - ❖ Osteoporoza difuza subcondrala
5. Deformari ale cotilului si capului femural
  - ❖ Turtirea capului femural
  - ❖ Subluxatie supero-externa, cu necongruenta articulara
  - ❖ Oblicitatea supero-externa a acoperisului cotiloidian

# INEVESTIGATII SPECIALE

- CT – mai rar de prima intentie
    - utila in diagnosticul precoce si diferential-  
discrete care nu sunt vizibile pe Rx
  - Ecografia musculo-scheletala
  - RMN
  - DEXA –Osteodensitometrie
  - Scintigrafie osteo-articulara
  - Artroscopie +/- lavaj
- leziuni incipiente

# PRINCIPIILE TRATAMENTULUI COMPLEX

- Se urmareste **evitarea surmenajului articulatiei coxo-femorale**, prin evitarea supraincercarii si suprasolocitarii articulare
- Se indica
  - **Descarcarea articulatiei** prin sprijin pe **baston** sau pe **carja contralaterala** in timpul mersului sau activitatiilor zilnice
  - **Mersul pe bicicleta** – faciliteaza mentinerea amplitudinii mobilitatii articulare
- Se contraindica
  - Mersul prelungit sau pe teren accidentat, cu purtare de greutati
  - Ortostatismul prelungit, => episoade de relaxare articulara
  - Cresterea ponderala
  - Urcatul si coboratul frecvent al scarilor

- 
- Tratament dietetic
    - Hipcaloric, hipoglicidic, hipolipidic, normoproteic, hiposodat
  - Tratament medicamentos : oral si intraarticular
  - Terapie educationala:
    - Educatia pacientului, auto-management
  - Masuri de igiena ortopedica
    - Masuri de protective articulara, incaltaminte adecvata, orteza , aparatura de asistare(carje,baston, cadru)
  - Program special de kinetoterapie in centrele de recuperare specializare si la domiciliu
    - Exercitii de tonifiere musculara, program de exercitii
  - Tratament chirurgical

---

# TRATAMENTUL MEDICAMENTOS

- 1. antiinflamatoarele nesteroidiene AINS
  - Scop: ameliorarea durerii si inflamatiei => confort subiectilor si facilitarea programului de kinetoterapeutic
  - Senzatie de bine
  - Se indica asocierea cu protectoare gastrice

- 
- 2. glucocorticoizii
    - Utilizati in corticoterapie locala
    - In terapia osteoartritelor trenante, care realizeaza discomfort algid si scaderea mobilitatii articulare => impiedica programul de kinetoterapie
  - 3. condroprotectoare
    - Sunt medicamente considerate a fi cu actiune de franare a proceselor artrozice
    - Sulfat de condroitina – inhiba enzimele condrolitice



- Acid hialuronic –fiole administrate intraarticular-impiedica pierderea de proteoglicani prin matricea cartilajului, reface secundar secretia de acid hialuronic liber natural

---

# TERAPIA RECUPERATORIE

- **OBIECTIVE**

- AMELIORAREA STARII GENERALE
  - CRESTEREA CALITATII VIETII
- INTARZIEREA/OPRIREA PROGRESIUNII BOLII –  
COMBATEREA DURERII
- MENTINEREA SI CORECTAREA POSTURII SI TONUSUL  
MUSCULAR



# FIZIOTERAPIA

## HIDROTERMOTERAPIA

- Analgetica
- Decontracturanta
- Stimulare a mecanismelor antipiretice, fibrinolizei si circulatiei locale

## ELECTROTHERAPIA

- Analgetica
- Excitomotorie
- Stimulare a circulatiei locale



## FOTOTERAPIA

- Remineralizanta si de crestere a circulatiei locale

## MASAJUL

- Decontracturant
- Cresterea circulatiei locale

# KINETOTERAPIA

- Trebuie sa se tina cont de incadrarea clinic-anatomo-functionala a coxopatului si de patologia asociata
- Se va adresa:
  - Elementelor **articulare** osoase ce asigura stabilitatea vertical si in mers
  - Elementelor **ligamentare** periarticulare
  - Elementelor **musculare** ce asigura stabilitatea posterioara a soldului

- Programul kinetic cuprinde:
- **POSTURARI** – scop: evitarea pozitiilor vicioase de sold
  - se va tine membrului inferior in extensie, abductie si rotatie interna
- **TONIFIEREA MUSCHILOR SOLDULUI**
  - Refacerea fortei musculare a muschior responsabili cu mersul
- **REFACEREA MOBILITATII ARTICULARE**
  - Posturare
  - Mobilizare pasiva
  - Mobilizare autopasiva
  - Miscare active de amplitudine progresiva
  - Metode de facilitare pentru reeducarea flexiei soldului

- 
- **REFACEREA CONTROLULUI MOTOR AL STABILITATII**
  - **TONIFIEREA GENERALA A MUSCULATURII**
    - Tehnici de gimnastica respiratorie
    - Facilitare neuroceptiva
    - Programe de evitare a caderilor
  - **HIDROKINETOTERAPIA**
  - **SCHIMBAREA STILULUI DE VIATA**
    - Promovarea unei vieti active a varstnicului coxopat



# TRATAMENTUL CHIRURGICAL OBIECTIVE

- **PREVENIREA INVALIDITATII**
- **ATENUAREA SAU ESTOMPAREA DURERII**
- **OPTIMIZAREA FUNCTIONALA A SEGMENTULUI  
DE MEMBRU ANATOMIC INTERESAT**
- **REDUCEREA GRADULUI INVALIDITATII**

# INTERVENTII CHIRURGICALE PE ARTICULATIA COXO-FEMURALA

- Indicate in cazul unei **coxartroze ireductibile si dureroase**
- **ARTROPLASTIA TOTALA DE SOLD**
  - operatie reconstructiva
  - Rezultatele postoperatorii au un prognostic bun in circa 75% din cazuri
    - Plan obiectiv- mobilitate
    - Plan subiectiv – calmarea durerii

- Numeroase tehnici pentru realizarea artroplastiei
- Cele mai utilizate sunt artroplastile cu material inert

1. Cupa metalica, proteza cefalica si proteza totala de articulatie

- Artroplastia cu cupa metalica este ce mai veche forma de artroplastie

- Realizata de Smith Peterson

in urma cu 30 ani

- Indicata in coxartroza secundara  
dupa fractura de acetabul



- Artroplastia cu proteza totala de sold
  - Este in prezent cea mai utilizata proteza
  - Indicata pentru ca in coxartroza, leziunea afecteaza atat capul femural cat si cotilul
  - Inlocuieste intreaga articulatie bolnava cu una metalica sau metal-acrilica
  - Indicata in formele de coxartroza grava bilaterala



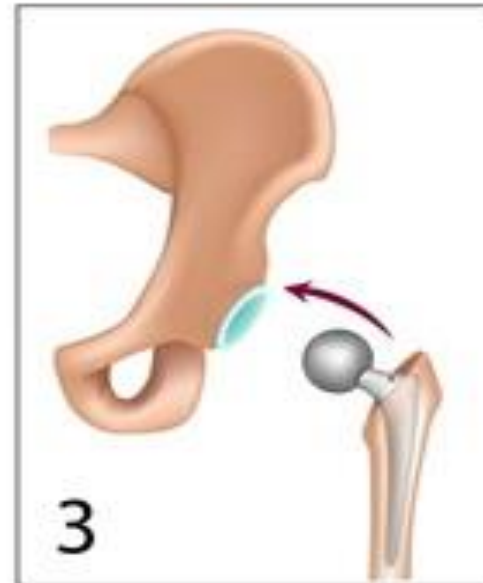
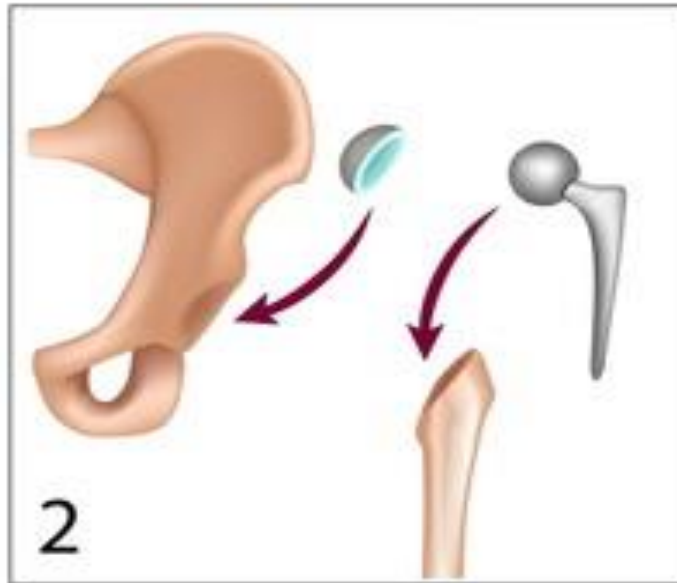
- foarte dureroasa
- limitare importanta a miscarilor
- la persoanele in varsta peste 60 ani

Poate fi: -cimentata - varstnici

-necimentata-prin pres-fit/suruburi(tineri)



# Artroplastia totala de sold



- S-a observat ca pacientii cu **artroplastie totala de sold** necesita o perioada mai lunga de recuperare

- Sporturile acceptate :

- Ciclism
- Golg
- Bowling

- Sporturi interzise:

- Alergat
- Sky
- Handbal
- Fotbal
- Hokey
- Karate
- basket

## PROTOCOLUL ELABORATE DE DEPARTAMENTUL DE REABILITARE A SPITALULUI BRIGHAM AND WOMWN'S HOSPITAL DIN BOSTON

### Prima zi postoperator:

evaluarea forței musculare și a amplitudinii mișcărilor membrului pelvin neafectat

discutarea programului de recuperare.

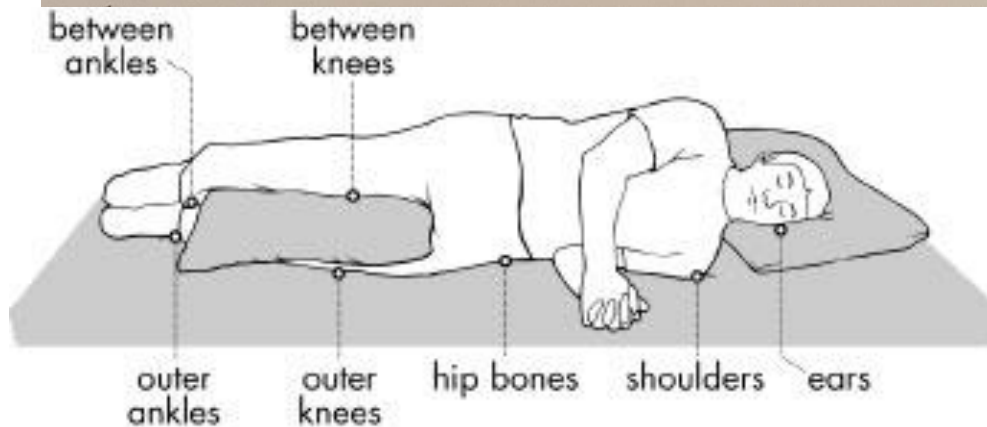
instruirea pacientului cu privire la poziții permise și riscul de luxație a protezei. Pacientul poate să stea pe o parte dar cu o pernă între picioare începerea contracțiilor izometrice

începerea mișcărilor pasive și active ale șoldului

unii pacienți sunt dispuși să stea pe marginea patului, chiar să se ridice în picioare sau să se deplaseze până la un scaun. Scaunul nu trebuie să permită ca în poziție șezândă pacientul să aibă genunchii la un nivel superior șoldurilor.

## A doua zi postoperator

- pacienții trebuie să folosească în timpul nopții o pernă de abducție a șoldului (între picioare)
- pacienții la care s-a folosit abordul posterior trebuie instruiți să doarmă pe un pat plat pentru a întinde musculatura anterioară a șoldului
- pacienții la care s-a folosit abordul anterior trebuie instruiți să doarmă în pat cu capătul ridicat la  $30^\circ$  sau cu o pernă sub genunchi pentru a menține șoldul operat în poziție de flexie
- se continuă mișcările pasive și active
- se inițiază contracțiile izometrice ale cvadricepsului și mușchiului gluteal și se continuă cele ale gambei
- pacientul trebuie să stea pe un scaun de 2-3 ori pe zi
- trebuie să meargă cu ajutorul dispozitivelor de sprijin în funcție de toleranță.





- trebuie să meargă cu ajutorul dispozitivelor de sprijin în funcție de toleranță.

### A treia zi postoperator

- se continuă exercițiile din zilele precedente
- pacientul trebuie să efectueze independent de 3 ori pe zi exercițiile fizice
- se prelungește distanța parcursă cu ajutorul cârjelor sau cadrului de mers
- dacă este posibil se începe antrenamentul și explicarea mersului pe scări
- antrenarea în efectuarea activităților zilnice
- încurajarea pacientului de a folosi poziția șezândă pe scaun în cazul tuturor meselor
- încurajarea efectuării independente a exercițiilor fizice
- instruirea pacientului cu privire la activitățile fizice pe care le va efectua



### **Recuperarea la domiciliu – recomandări:**

- reprize de câte 10 repetiții ale unui exercitiu fizic de 3 ori pe zi
- nu se fac mișcări de pivotare, răsucire pe piciorul operat, în timpul mersului
- evitarea scaunelor moi
- se recomandă scaune cu spatar drept și cu brațe de sprijin
- perioadele în care pacientul adoptă poziția șezândă trebuie alternate cu poziții de decubit sau cu mici reprize de mers.

### **Faza a II-a a programului de recuperare**

- de la externare până la primul control postoperator (4-6 săptămâni postoperator)
- pacientul continuă exercițiile de tonifiere musculară și de îmbunătățire a amplitudinilor mișcărilor șoldului
- nu sunt permise exerciții cu greutate
- unii recomandă acum exerciții de abducție ale șoldului din poziție de decubit lateral cu două perne între picioare
- hidroterapie când plaga postoperatorie permite
- plimbare cu cadrul de mers sau cârje de sprijin.



### Faza a III-a a programului de recuperare

- de la primul control până la 12 săptămâni postoperator
- pacientul începe să încarce întreaga greutate pe membrul pelvin operat
- nu sunt permise nici acum exerciții cu greutate sau contra rezistenței
- pacientul va renunța la o cârjă și mai târziu la orice dispozitiv de sprijin cu excepția cazului când prezintă un mers antalgic sau semn Trendelenburg pozitiv (datorită hipofuncției mușchilor abductori ai șoldului)
- pacientul poate începe exerciții pe bicicleta ergonomică, dar fără rezistențe
- se poate întoarce la servicii sau poate conduce – în funcție de recomandarea chirurgului.

### Faza a IV-a a programului de recuperare

- după 12 săptămâni postoperator
- participare la activități ca ciclism, golf, înot și plimbări
- evitarea activităților ca jogging, basketball, tenis, sărituri
- exerciții cu greutate sunt permise doar după aprobarea chirurgului.

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

# **COMPLICATII PRECOCE**

- **Boala tromboembolica**
- **Lezini vasculare**
- **Leziuni nervoase**
- **Hematoame**
- **Inegalitate intre membre**

# **COMPLICATII TARDIVE**

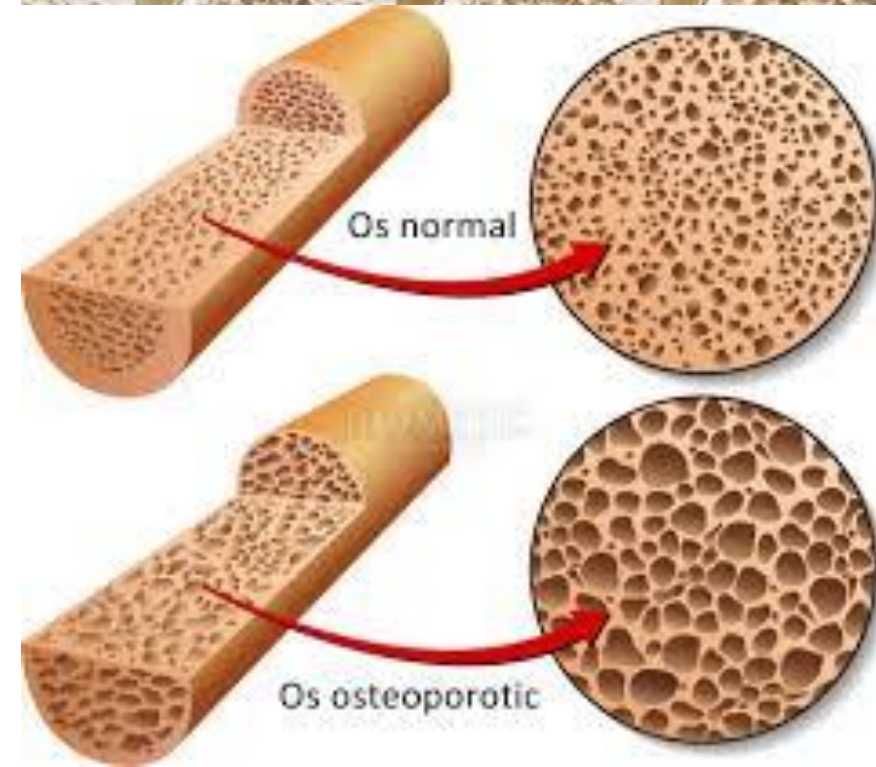
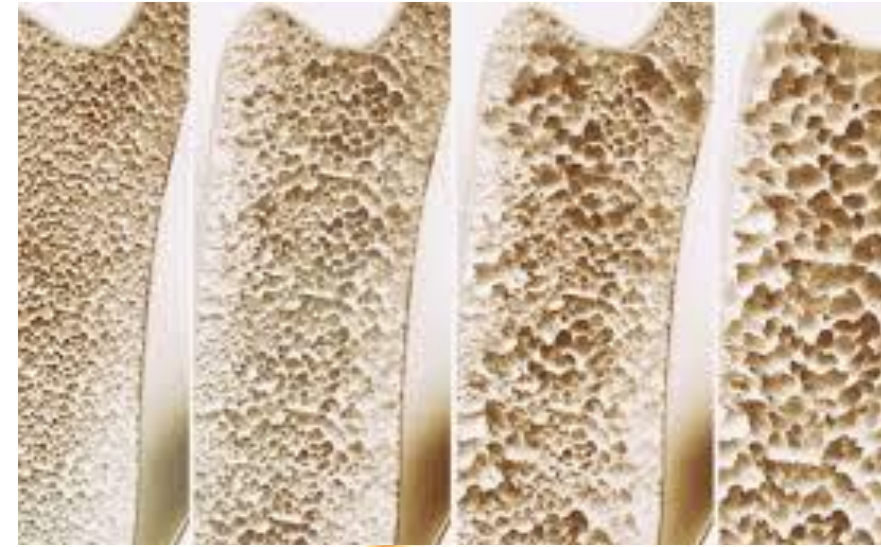
- **Luxatia protezei -primele 4-6  
saptamani**
- **Decimentare aseptica**
- **Osteoliza**
- **Infectia**
- **Fractura acetabulului si mare  
trohanter in proteze necimentate**





# OSTEOPOROZA

- Dezechilibrul balanței între formarea de os (osteoblast) și distrucția de os (osteoclast)
- Postmenopauză - tip I
- Idiopatică - senilă – tip II –peste 70 ani la femei și bărbați
- Secundară
  - de imobilizare
  - Indusă cortizonic
  - Urmarea anumitor afecțiuni: reumatismale degenerative și inflamatorii, endocrine, neurologice, neoplazii, renale
  - Cauze rare



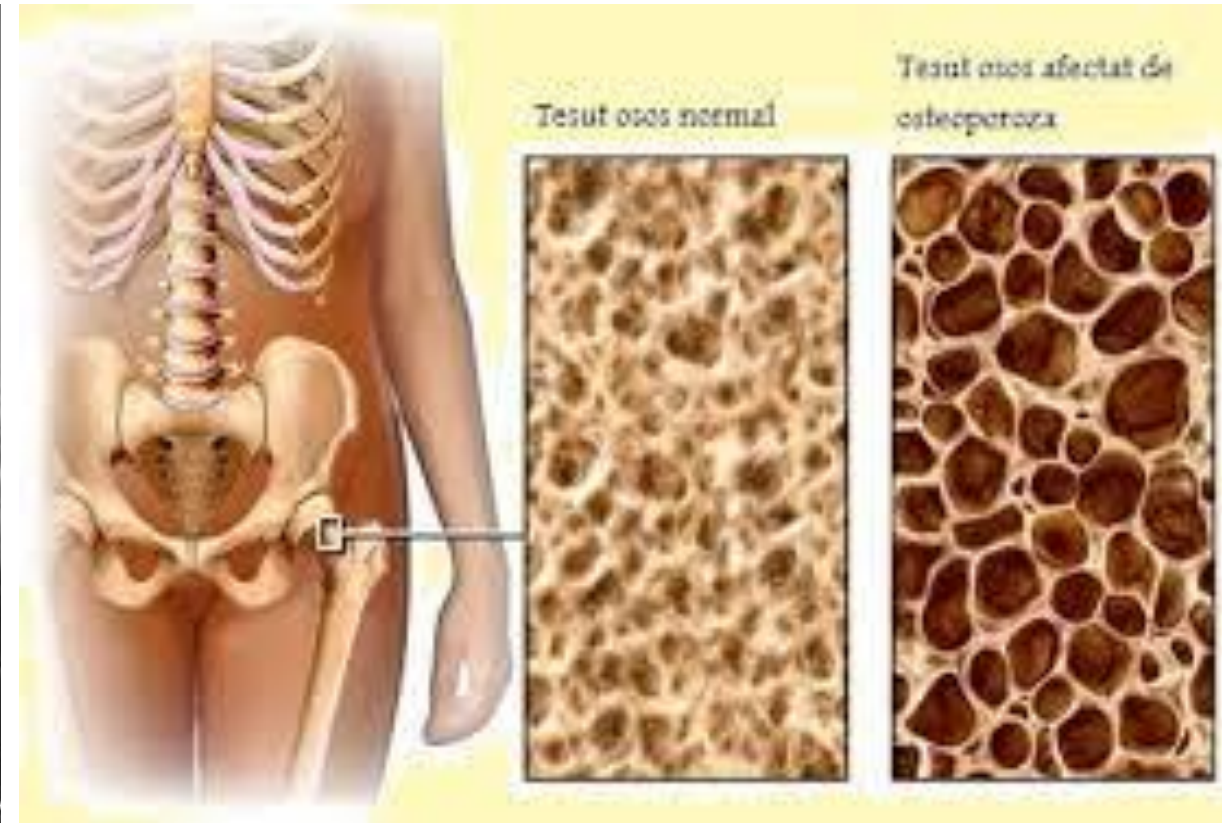
# FACTORI FAVORIZANȚI AI OSTEOPOROZEI

- istoric familial
- inactivitate fizică
- greutate corporală mică
- fumat
- deficit de calciu și vitamina D
- consum excesiv de alcool și cafea
- administrare de anumite medicamente
- rasa
- statură joasă
- nuliparitatea
- menopauza precoce sau amenoree prelungită



# DIAGNOSTIC

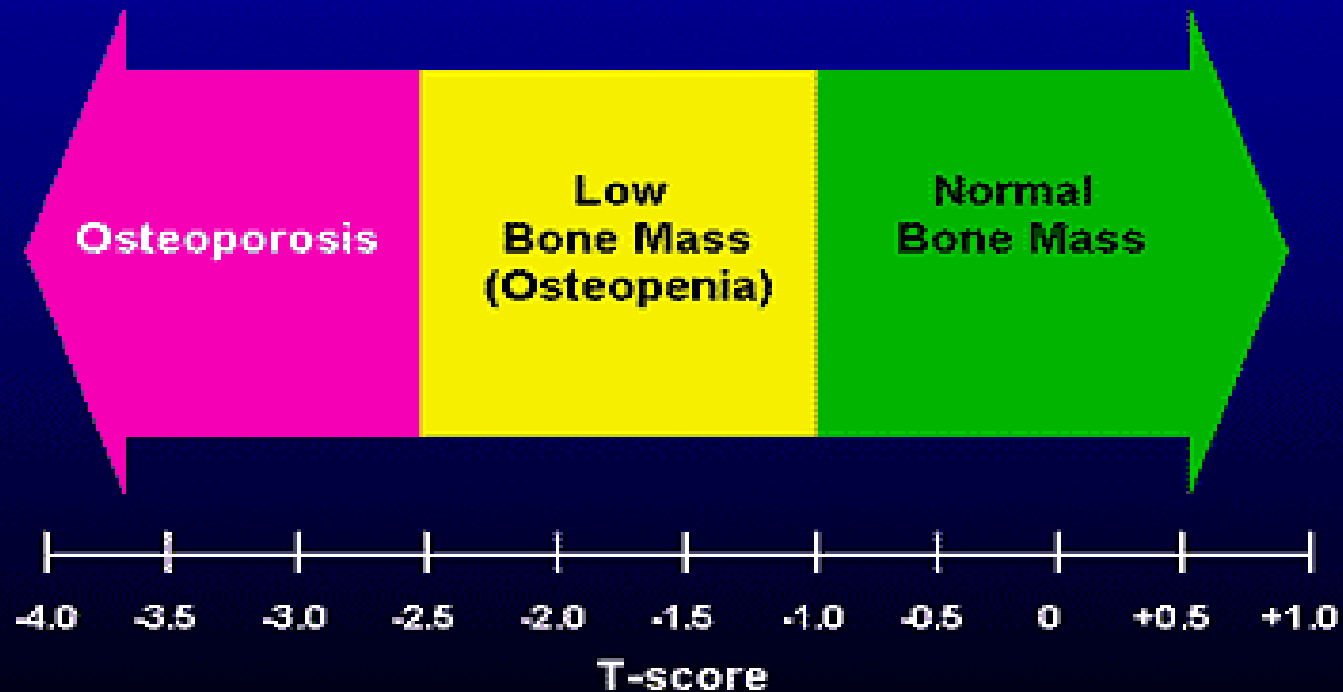
- Clinic
- Osteodensitometrie DEXA



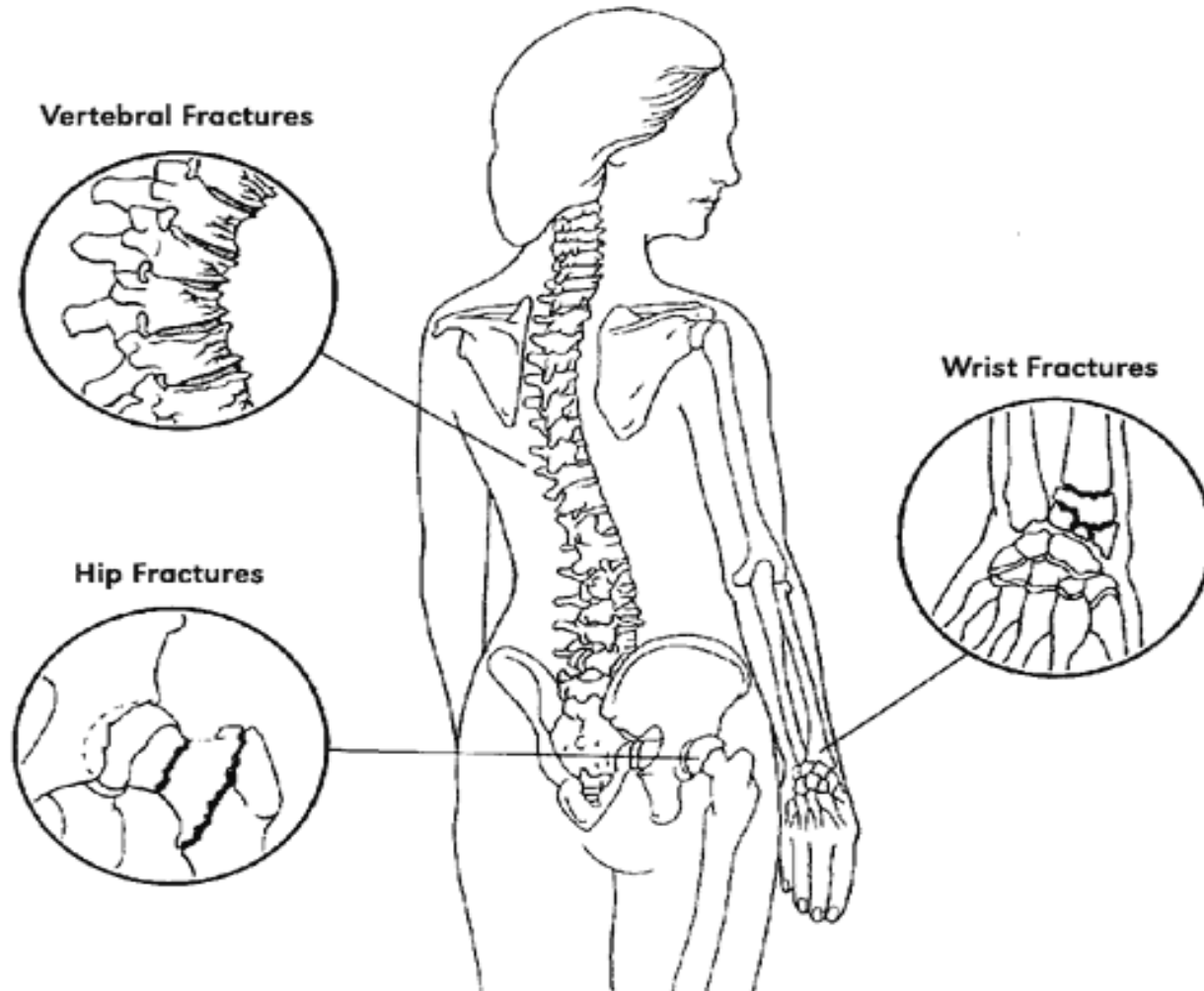
# INTERPRETAREA REZULTATULUI DEXA – SCORUL T

## Interpreting T-scores (WHO)

Correlates with life time fracture risk for Caucasian Women



# RISCU OSTEOPOROZEI = FRACTURI



# TRATAMENT

- Eliminarea factorilor de risc și schimbarea stilului de viață
- igienodietetic: suplimentarea dietei cu Ca și vitamina D
- Medicamentos (antirezorbitive):
  - Bifosfonați:
    - Alendronat sodic (FOSAMAX) 70 mg/săpt
    - Risedronat sodic (ACTONEL) 35 mg/săpt
  - Raloxifen HCl (EVISTA) 60 mg/zi
  - Calcitonină de somon (Myacalcic) 200UI/zi
  - Preparate recente:
    - Teriparatid (FORSTEO) – e fragmentul activ 1-34 al hormonului paratiroidian endogen uman, obținut prin recombinare genetică
    - Ranelat de stronțiu (OSSEOR)- 2g – 1 plic/zi– reechilibrează turnoverul osos în favoarea formării de țesut osos

# TRATAMENT

- Nonfarmacologic:
  - Evitarea sedentarismului prin programe de kinetoterapie ce urmăresc încărcarea progresivă a scheletului în zonele țintă de fractură
  - Expunerea la UV pentru stimularea metabolismului fosfo-calcic și formării de vitamina D activă
  - Mijloace ortopedice: corsete de susținere și orteze de prevenție a fracturilor în zonele țintă
  - Chirurgical: introducerea de substanțe gen “silicon” în corpul vertebral fracturat



# PROGRAMUL OSTEOFIT – KINETOTERAPIE PENTRU OSTEOPOROZĂ

- **Întărirea umerilor**
  - ridicarea lentă a brațelor până aproape la înălțimea umerilor și coborârea lor cu control. Poziția poate fi stând sau șezând, cu sau fără greutate și cu control respirator.
- **Întărirea musculaturii anterioare a membrelor inferioare**
  - în timp ce pacientul apucă spătarul unui scaun îndoiaie genunchi și coboară șoldurile ca și când s-ar așeza pe un scaun, puțin înainte de a atinge scaunul imaginar, se ridică în poziție inițială. Spatele se menține drept, înclinându-se doar din șolduri și nu din talie, în timp ce greutatea se lasă pe călcâie.
- **Echilibrul**
  - stând într-un picior, cu celălalt lipit de gamba piciorului de susținere, se menține poziția cât este posibil.
- **Întinderea pieptului**
  - Se întind brațele în lateral cu palmele înainte până se simte o întindere la nivelul pieptului. Se menține câteva secunde, se relaxează, apoi se repetă.
- **Exerciții abdominale**
  - clinostatism, genunchii flectați, aplatizarea abdomenului fără ținerea respirației.
- **Întinderea picioarelor**
  - culcat pe spate cu genunchii îndoiți: se ridică un genunchi întins, iar celălalt se întinde de-a lungul solului. Se menține cât este posibil; se repetă și cu celălalt picior.



# CHESTIONARE

Numele si prenumele : \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Luna

Ziua

Anul

## WOMAC OSTEOARTHRITIS INDEX

1. Următoarele întrebări se referă la nivelul de durere cu care va confruntati în prezent la genunchi. Pentru fiecare situație, vă rugăm să introduceți nivelul de durere cu care v-ati confruntat în ultimele 48 de ore.

	Fara	Usoara	Moderata	Severa	Extrema
A. Mers pe suprafata dreapta	A. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Urcare pe scari	B. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Noaptea in pat	C. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. Asezat sau intins	D. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. Ortostatism	E. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1. Vă rugăm să descrieți nivelul de durere cu care v-ati confruntat în ultimele 48 de ore pentru fiecare dintre genunchi.

	Fara	Usoara	Moderata	Severa	Extrema
A. Genunchi drept	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Genunchi stang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Cât de severă este rigiditatea dimineța la trezire ?

Fara	Usoara	Moderata	Severa	Extrema
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Cât de severă este rigiditatea in a doua parte a zilei dupa statul in sezut si culcat ?

Fara	Usoara	Moderata	Severa	Extrema
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Următoarele întrebări se referă la funcția fizică. Prin aceasta înseamnă capacitatea de a va misca si de a avea grija de dumneavoastra. Pentru fiecare dintre următoarele activități, vă rugăm să indicați gradul de dificultate cu care s- v-ati confruntat în ultimele 48 de ore pentru fiecare dintre genunchi..

Ce grad de dificultate aveti cu:

	Fara	Usoara	Moderata	Severa	Extrema
A. Coborare scari	A. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Urcare scari	B. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Ridicat din sezut	C. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. Stat in picioare	D. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. Aplecare	E. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F. Mers pe suprafat dreapta	F. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G. Intra/Iesit din masina	G. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H. Mers la cumparaturi	H. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I. Incaltat/Descaltat	I. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J. Ridicat din pat	J. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K. Incaltat/Descaltat sosete,ciorapi	K. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L. Intins in pat	L. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M. Intrat/iesit vana	M. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N. Sezut	N. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O. Asezat/ridicat toaleta	O. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
P. Sarcini casnice grele(tuns gazon,ridicare sacose/saci)	P. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q. Indatoriri casnice usoare(mutat obiecte usoare , sters praf,gatit)	Q. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Data: ...../...../.....  
Nume .....

#### CHESTIONARUL SF-36

**Chestionarul SF-36**(Medical Outcomes Study Short Form-36):Scara de evaluare a starii generale de sanatate si a bunastarii

Este unul dintre cele mai folosite instrumente de evaluare generala a starii de sanatate. Sunt evaluate opt domenii ale starii de sanatate si anume:limitarea activitatii fizice,limitarea activitatilor sociale datorata problemelor medicale dar si problemelor fizice si emotionale,limitarea activitatii obisnuite datorata problemelor de sanatate,durerii,sanatatii mentale,vitalitatii si perceptiilor generale.

Acest chestionar are la baza parerea dumneavoastra despre starea dumneavoastra de sanatate. Aceste informatii ne vor ajuta sa stim cum va simtiti si cat de bine puteti realiza activitatile obisnuite.

1. In general,cum v-ati caracteriza starea de sanatate?

Excelenta ☐ 1 Foarte buna ☐ 2 Buna ☐ 3 Mediocra ☐ 4 Precara ☐ 5

2. Comparativ cu anul trecut,cum v-ati caracteriza starea de sanatate actuala?

Excelenta ☐ 1 Foarte buna ☐ 2 Buna ☐ 3 Mediocra ☐ 4 Precara ☐ 5

3.Urmatoarele intrebari se refera la activitatile pe care le-ati putea realiza in cursul unei zile obisnuite. Starea actuala de sanatate va limiteaza urmatoarele activitati?Daca da,cat de mare este aceasta limitare?

	Da ,ma limiteaza mult	Da ,ma limiteaza putin	Nu ma limiteaza deloc
Activitati solicitante ca alergatul,ridicarea de greutati,participarea la sporturi ce presupun consum de energie	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Activitati moderate ca mutatul unei mese,mutarea aspiratorului,bowlingul sau jocul de golf	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Caratul alimentelor	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Urcarea catorva etaje	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Urcarea unui etaj	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Aplecatul,statul in genunchi	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Mersul mai mult de o mila	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Mersul pe distanta mai multor blocuri	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Mersul pe distanta unui bloc	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Imbracatul,spalatul	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

4.In ultimele 4 saptamani,ati avut una din urmatoarele probleme in timpul serviciului sau in timpul activitatilor vietii zilnice, probleme datorate starii dumneavoastra fizice?

	Da	Nu
Ati redus timpul de la serviciu sau timpul necesar pentru efectuarea altor activitati?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
Ati realizat mai putin decat v-ati fi dorit?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
Ati simtit dificultati la efectuarea muncii la serviciu sau la efectuarea altor activitati(de exemplu,a trebuit sa depuneti un efort in plus)?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
V-ati simtit limitat in munca de la serviciu sau in efectuarea altor activitati?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2

5.In ultimele 4 saptamani,ati avut una din urmatoarele probleme in timpul serviciului sau in timpul activitatilor vietii zilnice, probleme datorate starii dumneavoastra emotionale(depresie,anxietate)?

	Da	Nu
Ati redus timpul de la serviciu sau timpul necesar pentru efectuarea altor activitati?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
Ati realizat mai putin decat v-ati fi dorit?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
La serviciu sau la efectuarea altor activitati,ati fost mai putin atent decat de obicei?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2

6.In ultimele 4 saptamani,in ce masura au interferat starea dumneavoastra fizica si problemele emotionale cu activitatile sociale obisnuite desfasurate cu familia,prietenii,vecinii sau membrii ai grupului?

Deloc ☐ 1 Putin ☐ 2 Moderat ☐ 3 Mult ☐ 4 Foarte mult ☐ 5

7.In ultimele 4 saptamani cat de mare a fost durerea?

Deloc ☐ 1 Putin ☐ 2 Moderat ☐ 3 Mult ☐ 4 Foarte mult ☐ 5

8.In ultimele 4 saptamani ,in ce masura a interferat durerea cu munca dumneavoastra obisnuita (munca casnica,munca in afara casei)?

Deloc ☐ 1 Putin ☐ 2 Moderat ☐ 3 Mult ☐ 4 Foarte mult ☐ 5

9.Urmatoarele intrebari se refera la modul in care v-ati simtit in ultimele 4 saptamani.La fiecare intrebare raspundeti cu varianta cea mai apropiata de felul in care v-ati simtit? In ultimele 4 saptamani:

	Tot timpul	In cea mai mare parte	O mare parte din	O parte din timp	Putin timp	Deloc
V-ati simtit plin de vigoare?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Ati fost foarte nervos?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Ati fost extrem de indispus incat nimic nu v-a putut inveseli?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Ati fost calm ,linistit?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Ati avut multa energie?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Ati fost trist sau deprimat?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
V-ati simtit epuizat?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Ati fost vesel?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
V-ati simtit obosit?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6