

Slik behandles Osgood Schlatters og Sinding Larsen Johansson Syndrom



Har du hørt om Osgood Schlatters Sykdom? Nei, det hadde ikke jeg heller da jeg var 12 år og hadde intense smerter i mitt kne etter rugbykamper.

Er barnet ditt i en aktiv alder og har smerter i et eller begge knær? Da kan det muligens være Osgood Schlatters sykdom eller den mindre kjente "Sinding Larsen Johansson Syndrom". Dette var for ca 20 år siden, og legen var usikker på hva det var. Vi fikk beskjed om at det mest sannsynlig var voksesmerter, og at jeg bare måtte hvile meg frisk. Det eneste jeg visste var at jeg hadde en veldig vond og øm kul på mitt kne, og det siste jeg ville var å hvile meg frisk. Jeg ville bare gjøre det jeg likte best i hele verden.

Spille rugby.

Kjenner du deg igjen i historien min? Eller har du barn som er i samme situasjon? Heldigvis har kunnskapen om Osgood Schlatters Sykdom og Sinding Larsen Johansson Syndrom (SLJS) blitt mer velkjent blant fagfolk generelt i løpet av de siste 20 årene. Nå finnes det god hjelp å få. Det fantes det nok da også, vi visste bare ikke om det.

Hva er det og hvorfor skjer Schlatters og SLJS?

Kneet til et barn er ikke det samme som et voksent kne. Endene av knoklene i hele kroppen deres er myke, og vokser fremdeles. Disse kalles epifyser. Disse ser nesten ut som brusk, ikke bein. Mens barna vokser, blir knoklene lenger, og til slutt blir endene hardt beinvev, slik vi voksne har.

Knoklene til barn, spesielt i låret, kan vokse veldig raskt i perioder. Og ofte klarer ikke bløtvevet som muskler, å adaptere og bli lengre like raskt. Dette betyr at disse sterke musklene og senene blir stramme og drar hardt på de myke vekstplatene. Derfor kan vekstplatene bli irritert, eller ved en mer alvorlig grad blir dratt litt vekk fra beinet (avulsjon).

En god metafor er å tenke på en klatrer på en vegg. Tauet er muskelen eller senen. Den festes til veggen, som er knokkelen i metaforen.

Hos barn er veggen (beinet) myk som for eksempel kalk. For mye tensjon kan løsne, eller dra ut festning/spiken.

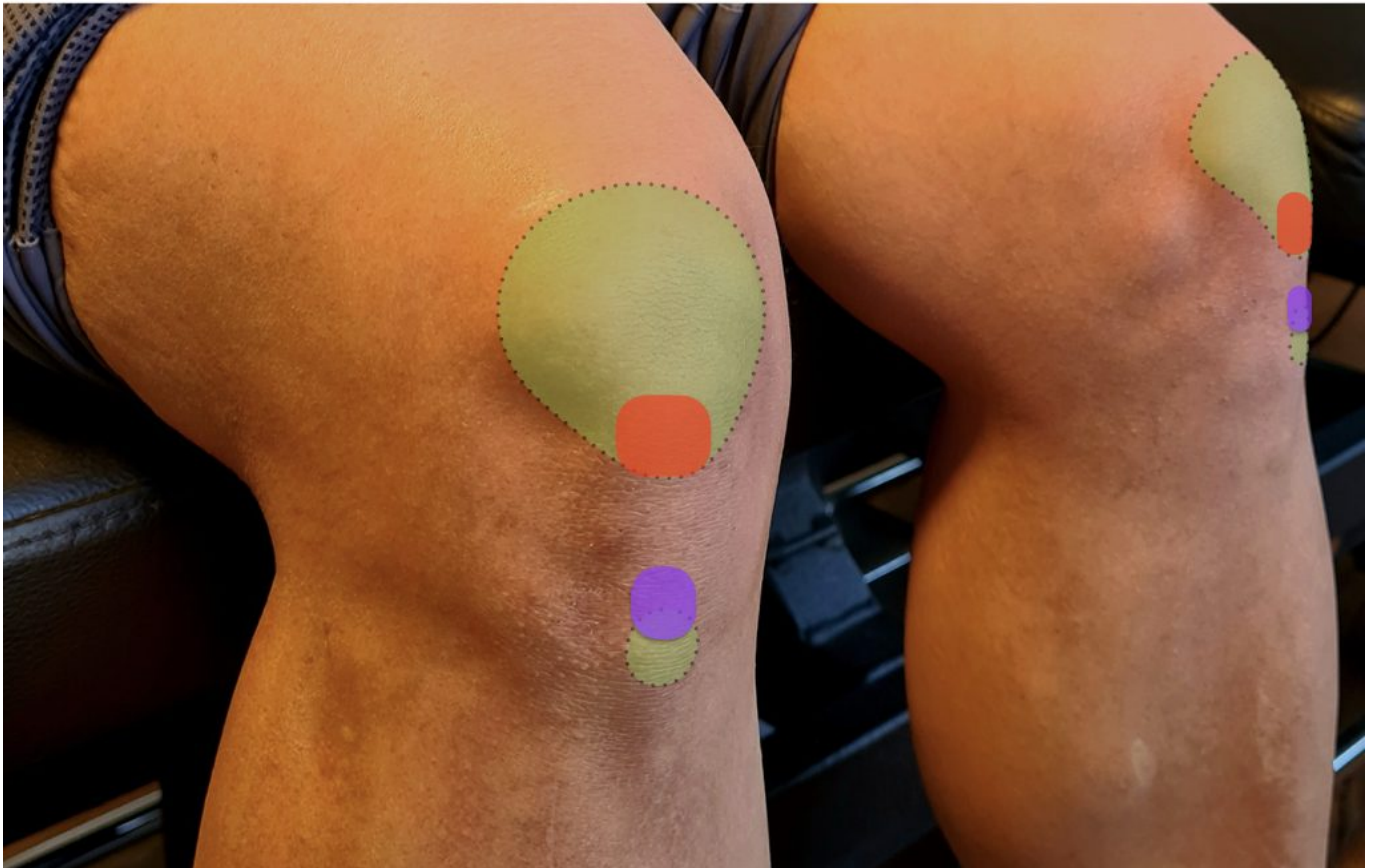
Hos voksne er veggen solid som betong og sitter helt fast. Voksne har mer sjanse til å skade tauet, eller musklene, enn barn.

På Schlatters pasienter - drar lårmuskelen (quadriceps) på

festningen til skinnebeinet under kneskålen.

På Sinding Larsen Johansson pasienter - drar lårmuskelen på nedre del av kneskålen.

Sinding Larsen Johansson Syndrom **Schlatters Sykdom**



Hvem får disse knesykdommene?

Tilstanden oppstår ofte hos barn i 11-16 års alderen som er aktive og i en voksende fase. Jenter opplever ofte symptomer tidligere enn gutter siden benet vokser tidligere. Mens gutter rammes tre ganger hyppigere enn jenter.

Smertene vedvarer ofte mellom 6-18 måneder, men det er ikke uvanlig at de kan vedvare mye lenger også.

Symptomer:

- Moderate til intense lokaliserte smerter (se bilde).

- Smertene forverres spesielt under og direkte etter aktivitet.
- Smertene er verre på et kne (2-3 av 10 har på begge knær).
- Området er sensitivt å ta på.
- Utvikling av en hard eggformet kul under kneskålen (Schlatters).

Smertene skjer på grunn av.

1. Den stramme muskulaturen drar på og irriterer festet. Schlatters og SLJA er mer vanlig hos idrettsutøvere og aktive barn på grunn av høyere krefter og belastning på kneet. Over tid, adapterer beinet med å bli mer hardt og vokser til at det kan se ut som en sensitiv beinkul. Dette er mer vanlig i sluttfasen av sykdommen. Kulen forsvinner ikke når barnet har vokst ferdig, men den slutter å gjøre vondt når beinet er ferdigvokst.
2. Den mindre kjente årsaken til smerter hos de med Schlatters og SLJS er kompresjon av bløtvevet under lårmuskelen. Siden tensjon i lårmuskelen er økt, kan dette øke press og friksjon på vevet under og rundt kneskålen. Som slimposer, bindvev og fettputer for eksempel. Derfor kan det være vondt når kneet er bøyd i lengre perioder, som å sitte på huk eller sitte i bilen for eksempel. Det anbefales at barn med sånne smerter ikke tøy eller strekker musklene.

Aktiviteter som vanligvis forverre smertene:

- Løping / Spurt / Vending / Bråstopp
- Hopping
- Sparking
- Idrett
- Tøystillinger
 - Å sitte på huk
 - Å sitte i bil / kino

- Dype knebøy
- Passivt tøyning av lårmuskelen

Oppsøk helsepersonell

Det er viktig at du kontakter en fagperson for å finne årsaken til smertene og stille korrekt diagnose.

Schlatters og SLJS kan lett bli forvekslet med voksesmerter.

Voksesmerter skjer oftest om natten, og i midten av knokkelen. Ikke lokalt på muskel/senefestene som med Schlatters og SLJS.

Hos noen barn, kan det også være lurt å utelukke osteochondritis dissecans.

Osteochondritis dissecans er en sjelden skade hvor en del av brusken med underliggende ben løsner fra leddflaten og kan falle ut i leddhulen; hyppigst i kneleddet.



Så barna må bare vokse ut av det? - Absolutt ikke!

Tenk på dette. De fleste Schlatters og SLJS saker begynner i september. Hvorfor skjer det? Er det noen mystiske krefter som mykner beinene til alle barna i Norge?

Nei, det er skolestart, og idrettsklubber. Over sommeren har barna slappet helt av, svømt, gått i flip-flops, spist is. Og når skolen starter igjen har de begynt med sport nesten hver eneste dag.

Disse problemene oppstår fordi de gjør for mye, for fort...!
([1](#))

Barna skal være aktive. Men de må ikke gå fra null til hundre med en gang skolebjellen ringer. De fleste smarte voksne vet at de ikke kan fullføre full innsats på treningsprogrammet hver dag etter en periode av inaktivitet, uten å forvente at noe ødelegges!

Alle tenker at barna er lagd av gummi, og ja, de er stort sett det. Men det er godt å huske at mens barna vokser, er det noen kroppsdelene som krever litt mer tilpasning. Som med Schlatters og Sinding Larsen Johansson syndrom.

Og det er ikke bare knærne heller. Barn er også sårbart for andre skader i sene/muskelfeste. Nemlig "Severs sykdom": som påvirker hælen, og "Bekken apofyseskade".

Hos barn vokser føttene før skinnebeina og deretter lårbena og bekkenet til slutt. Derfor ser du ofte unge barn med alt for store føtter!

Det er derfor at barnet ditt kan utvikle Sever's (lokalisert bakre hæl smerter) før de utvikle Schlatters eller SLJS. Og de kan få bekken apofyseskader etter kneproblemene.

Så hvis barna ditt har hatt hælproblemer, er det ekstra lurt å vurdere forebyggende virksomheter mot kne- og bekkenskader.

Mest sannsynlig alder at barna kan få avulsjonskade*:

Sever's 7-9 ([2](#))

Sinding Larsen Johansson Syndrom 11-13 ([3](#))

Osgood Schlatters 12-15 ([4](#))

Bekken apofyseskader (AIIS) 13-17 ([5](#))**

*Forskning varierer veldig. Kan være yngre eller eldre.

**Vekstsenter er individuelt og er forskjellig for gutter og jenter. Som regel vokser jenter ferdig før gutter.

Så burde barna trene eller hvile?

Barna må ikke slutte med å trene eller spille! En del blir dessverre anbefalt å slutte helt med fysisk aktivitet, og med mindre de har alvorlige symptomer, er dette en bjørnetjeneste! Å slutte å trene kan få negative konsekvenser for en ung gutt eller jente i sin mest aktive alder, fysisk, sosialt og mentalt. Trening og aktivitet kan også hjelpe barna å vokse seg sterkere, komme i bedre form og bli mer fysisk robust senere i livet.

Følg disse tre enkle tips for ditt barn som vil være aktivt med Schlatters eller Sinding Larsen Johansson syndrom:

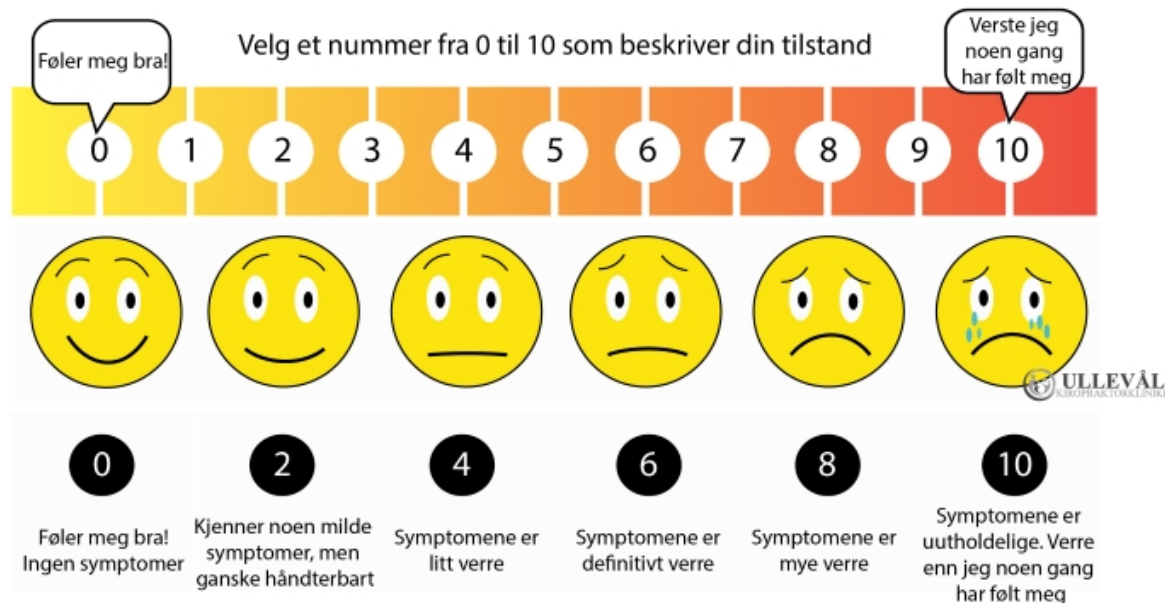
1. Smertene under trening må ikke være mer enn 2/10 på smerteskala*.
2. Smertene fra trening må roe seg innen en time.
3. Kneet må ikke være verre den neste dagen.

*Barna forstår ofte ikke hva "2/10" betyr. Ofte beskriver barn det som 10/10 siden de er lei av å ikke kunne spille som de vil. Lære barna ved bruk av denne smiley face skalaen, eller

forklar at "2/10" kan beskrives som "irriterende" bare.

VISUELL ANALOG SKALA (VAS)

Ranger ditt smertenivå



Det beste tipset er å finpusse aktivitetsnivået til barna.

Spør dem hva som gjør mest vondt, og finn en måte å unngå det i aktivitetene de gjør. For eksempel, å trene kun halvparten av økten, eller å unngå spurt eller hopping. Det hjelper også å samarbeide med treneren. Kanskje du kan snakke med treneren litt om kneproblemet, og om hvor mye barnet ditt tåler.

Det hjelper også å tenke på hva barnet har gjort annerledes i det siste? Ny eller mer trening? Nye sko? Nye daglige rutiner? Dette kan hjelpe veldig å finne ut årsaken til økt belastning på kneet, og derfor med finpussing av aktivitetene.

Forståelse, fra barnets side, er veldig viktig, og hjelper mye i forbedringsprosessen. Det er til slutt de som kjenner smerten og bidrar i aktivitetene. Din kiropraktor kan forklare at det ikke er noe farlig, og strategier for å redusere mengde belastning.

Det er også lurt å vurdere stress, søvn, angst og næringsstoffer hos barna. Disse kan påvirke hvordan de opplever smertene.

Hvordan kan dette behandles hos kiropraktor?

De som får hjelp og rett råd tidlig kan bli bedre raskere. De som går med smerter en lengre periode før de får hjelp og da kan det ta lengre tid før de blir bedre ([6](#)).

Det finnes flere trygge måter knærne kan behandles hos barna med Schlatters eller SLJS. Din kiropraktor kan anbefale:

- Oppmykning av bindevevet rundt kneskålen, låret og leggen med massasjeteknikker. En fagperson kan også be foreldre til å hjelpe barna med dette hjemme selv.
- Taping før aktivitet for å avlaste quadricepssenen.
- Styrketrening for knærne, legg-, hofte- og kjernemuskulatur.
- Bevegelsesmønstre, trening som knebøy, utfall, venning, hopping. Barn er ofte veldig aktivt, men det er ikke alltid at de har lært seg bra bevegelsesmønstret. Slik kan de lett overbelaste knærne.
- Opplæring om bruk av foam roller på stram muskulatur i lår og legg.
- Bruk av ispose spesielt etter trening eller kamp.

Opprinnelig skrevet av [Diodor Bugge](#) 2016

Bearbeidet og oppdatert av [Alex Horne](#) 2023