

## Er det forskjell på HSD og hEDS?

Siden det ennå ikke er en definitiv diagnostisk test for HSD eller for hypermobilt Ehlers-Danlos syndrom (hEDS), er det ingen måte å absolutt skille mellom de to tilstandene.

Noen eksperter mener at HSD og hEDS i hovedsak er den samme tilstanden langs et spekter, noen er ikke sikre, og andre mener at HSD og hEDS er separate, distinkte tilstander.

Det er mulig at hEDS og HSD har forskjellige bakenforliggende årsaker og at de virkelig er forskjellige fra hverandre og fra andre lidelser. Det er også mulig at hEDS og HSD har en felles underliggende årsak og ikke er virkelig separate tilstander.

For tiden er prinsippene og styringstypene de samme for både HSD og hEDS. Begge forholdene kan ha stor innvirkning på livskvaliteten og trenger bevissthet, anerkjennelse, validering og omsorg.

Det er grunnleggende viktig at klinikere over hele verden vet at det finnes ledelsesstrategier for både HSD og hEDS som kan forbedre livene til mennesker som lever med disse forholdene.

## Hvilke ressurser er tilgjengelige for personer med HSD?

Ehlers-Danlos Society tilbyr en rekke ressurser for de som er berørt av EDS og HSD rundt om i verden.

- Hjelpelinje
- Virtuelle støttegrupper
- Katalog for helsepersonell
- Support Group og Charity Directory Inspire
- Videoer
- EDS EKKO

For mer informasjon om HSD, klikk [her](#) .

## **SAMMEN BLANDER VI**

### **Hva er HSD?**

Hypermobilitetsspektrumforstyrrelser (HSD) er bindevevsforstyrrelser som diagnostiseres når en person har symptomatisk leddhypermobilitet som ikke kan forklares av andre forhold.

### **Hva er de viktigste tegnene og symptomene på HSD?**

Leddhypermobilitet sees i alle typer HSD og kan være assosiert med:

- Ustabilitet i leddene
- Skader
- Smerte Personer med HSD kan også ha:
- Utmattelse
- Hodepine
- Gastrointestinale problemer
- Autonom dysfunksjon

### **Hva er leddhypermobilitet?**

Leddhypermobilitet betyr at en persons ledd har et større bevegelsesområde enn forventet eller normalt. Leddhypermobilitet alene er ikke alltid et problem – omtrent 20 % av voksne har leddhypermobilitet. Problemet oppstår når hypermobile ledd er ustabile eller belaster andre deler av kroppen for mye. Ustabilitet i leddene oppstår når leddene i leddet ikke holdes sikkert på plass. Dette kan føre til leddsubluksasjoner, dislokasjoner, forstuinger og andre skader

### **Hva er typene HSD?**

Det er fire typer HSD basert på hvilken type leddhypermobilitet som er tilstede.

- Generalisert HSD (G-HSD): HSD der leddhypermobilitet oppstår i hele kroppen
  - Perifer HSD (P-HSD): HSD der leddhypermobilitet er begrenset til hender og føtter
  - Lokalisert HSD (L-HSD): HSD der leddhypermobilitet oppstår i et enkelt ledd eller gruppe av ledd i samme område
- Historisk HSD (H-HSD): HSD hvor det er historie med generalisert leddhypermobilitet, men uten nåværende bevis på generalisert leddhypermobilitet på eksamen.

### **Hvordan diagnostiseres HSD?**

HSD er diagnostisert ved sykehistorie og fysisk undersøkelse. I prosessen må legene finne at hypermobiliteten gir problemer og må utelukke andre tilstander som kan gi de samme symptomene. HSD er diagnostisert når en person har symptomatisk leddhypermobilitet som ikke kan forklares av andre forhold.

### **Hvordan administreres HSD?**

HSD håndteres ved å adressere symptomene en person opplever. HSD kan forårsake en rekke symptomer i mange forskjellige områder av kroppen, så personer med HSD kan kreve flere leverandører i forskjellige spesialiteter for å håndtere omsorgen deres. Nøkkelaspekter ved omsorg inkluderer fysioterapi og smertebehandling. Hver persons omsorgsplan bør dekke deres individuelle behov.

For mer informasjon om Ehlers-Danlos Society sitt arbeid, for å bli involvert eller for å donere, vennligst besøk:

[www.ehlers-danlos.com](http://www.ehlers-danlos.com)

**Ansvarsfraskrivelse :** Oversettelser av innholdet på denne nettsiden leveres "som den er" for brukerens bekvemmelighet. Oversettelser kan

genereres av automatiserte verktøy, tredjepartstjenester eller menneskelige frivillige. Selv om vi streber etter nøyaktighet, kan vi ikke garantere påliteligheten eller fullstendigheten til disse oversettelsene, og det gis ingen garanti av noe slag, verken uttrykt eller underforstått, for nøyaktigheten, påliteligheten eller korrektheten til noen oversettelse. Brukere bør se oversettelser som generell informasjon, ikke som medisinsk, juridisk eller annen profesjonell rådgivning. Ehlers-Danlos Society er ikke ansvarlig for eventuelle feil, unøyaktigheter eller misforståelser som oppstår fra oversatt innhold.