

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
Министерство здравоохранения Забайкальского края

государственное автономное учреждение здравоохранения
«ЗАБАЙКАЛЬСКАЯ КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»

672038, г.Чита, ул. Коханского, д. 7

тел. (302-2) 72 02 71, 28 20 95

E-mail: priem@kkb.chita.ru

от 11.03.2026 г. №197-о

УТВЕРЖДАЮ

И.о. главного врача _____


М.Л.Алферьев

Информационное письмо

СТРАТЕГИЯ ПЕРВОГО ЭТАПА: РОЛЬ И РЕАЛИЗАЦИЯ
НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОАРТРИТА

Заведующая отделением ревматологии, врач-ревматолог

Л.В.Белозерцева,

врач ревматолог, асс. кафедры Госпитальной терапии ЧГМА

Т.С. Моторина.

**ИНФОРМАЦИОННОЕ ПИСЬМО ДЛЯ ВРАЧЕЙ–ТЕРАПЕВТОВ И ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ:
«СТРАТЕГИЯ ПЕРВОГО ЭТАПА: РОЛЬ И РЕАЛИЗАЦИЯ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫХ МЕТОДОВ
ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОАРТРИТА»**

Данное письмо содержит структурированные практические рекомендации по применению немедикаментозных методов в лечении пациентов с остеоартритом (ОА) коленных и тазобедренных суставов. Эти методы являются основой терапии и должны быть первым шагом в ведении каждого пациента.

1. ОБУЧЕНИЕ И МОТИВАЦИЯ ПАЦИЕНТА

Цель: Активное вовлечение пациента в процесс лечения через понимание болезни и формирование новых навыков.

Практические шаги:

1. Проведите структурированную беседу о природе ОА, развейте мифы (например, об «отложении солей»).
2. Используйте метод активного диалога, а не просто лекцию. Задавайте вопросы, обсуждайте личные цели пациента (например, «подняться на свой этаж без боли»).
3. Выдайте письменные памятки с простыми рекомендациями по образу жизни.
4. Рассмотрите возможность организации кратких образовательных циклов (Школа здоровья) на базе поликлиники (4–5 встреч по 60 минут с привлечением инструктора ЛФК).

Ожидаемый результат: Пациент, который понимает свою болезнь, более мотивирован следовать рекомендациям по ЛФК и снижению веса, что ведет к снижению частоты обострений и обращений.

2. ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА: КОНКРЕТНЫЕ НАЗНАЧЕНИЯ

Главный принцип: «Движение = лечение». Регулярные упражнения по силе обезболивающего действия сопоставимы с приемом НПВП. Объясните, что «сильные мышцы – это естественный корсет для сустава».

Что конкретно рекомендовать и как:

1. Аэробные нагрузки с низкой ударной нагрузкой:
2. Ходьба по ровной поверхности (начинать с 20–30 минут).
3. Велотренажер (с высоким седлом, чтобы нога полностью выпрямлялась).
4. Упражнения в воде (аквааэробика, плавание) — идеальный вариант при сильной боли и избыточном весе.
5. Рекомендуйте тай-чи, цигун или адаптированную йогу для улучшения баланса, гибкости и снижения стресса.

Важно: Направьте пациента на консультацию к врачу ЛФК или реабилитологу для составления индивидуальной безопасной программы.

3. КОРРЕКЦИЯ МАССЫ ТЕЛА: ЧЕТКИЕ ЦИФРЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТА

Кому: Всем пациентам с ОА и индексом массы тела (ИМТ) 25 кг/м² и выше.

Цель: Снизить вес на 5–10% от исходного в течение 6 месяцев. Это существенно уменьшит боль и замедлит прогрессирование болезни. Объясните простую связь, что каждые 5 кг лишнего веса создают дополнительную нагрузку на колени в 20 кг при ходьбе.

Стратегия: Сочетание разумного ограничения калорийности (без жестких диет) и повышения ежедневной двигательной активности.

4. ОРТЕЗИРОВАНИЕ И РАЗГРУЗКА СУСТАВА

Рекомендации для конкретных ситуаций:

1. При обострении боли в колене: Рекомендовать использовать трость в руке, противоположной больному суставу. Это снимет до 40% нагрузки.
2. При проблемах с коленной чашечкой (бедренно–надколенниковый артроз): Рассмотреть направление к ортопеду для подбора специального ортеза (брейса), стабилизирующего надколенник. Курс ношения – на период обострения.

3. Для повседневной разгрузки: Посоветуйте обувь на толстой, мягкой, амортизирующей подошве. Избегать обуви на тонкой или абсолютно плоской подошве.

5. ФИЗИОТЕРАПИЯ И СМЕЖНЫЕ МЕТОДЫ

Направляйте к физиотерапевту для дополнения лечения:

1. Для снятия боли и мышечного спазма: лечебный массаж, криотерапия.
2. Для улучшения функции: ультразвуковая терапия, лазеротерапия, электромиостимуляция.
3. Для длительного эффекта и реабилитации: бальнеотерапия (сероводородные, радоновые ванны), грязелечение.

6. ЗАЩИТА СУСТАВОВ В БЫТУ: ПРОСТЫЕ СОВЕТЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТА

Сформулируйте четкие запреты и разрешения:

Избегать:

1. Ударных нагрузок: бег, прыжки, степ-аэробика.
2. Длительной статики: долго стоять или сидеть в одной позе.
3. Вредных положений: сидеть на корточках, на низких табуретках, складывать ногу на ногу.
4. Подъема и переноса тяжестей.

Рекомендовать:

1. При сидячей работе – вставать каждые 30–40 минут для разминки.
2. Использовать эргономичные приспособления: стулья с высокой твердой посадкой и поддержкой спины, длинные ручки для швабры, ролики для сумок.
3. Для физической активности выбирать плавание, ходьбу, велосипед.
4. При подъеме по лестнице – держаться за перила и стараться наступать на ступеньку здоровой ногой первой.

КРАТКИЙ АЛГОРИТМ ДЛЯ ВРАЧА НА ПРИЕМЕ:

Диагноз ОА? Начните с обучения.

Есть боль? Посоветуйте комплекс ЛФК и дайте памятку по защите суставов.

ИМТ > 25? Поставьте цель по снижению веса (5–10%).

Острое обострение? Рекомендуйте временно использовать трость, направьте на физиотерапию.

Недостаточный эффект? Направьте к врачу ЛФК, реабилитологу, диетологу для углубленной работы.