

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
Министерство здравоохранения Забайкальского края

Государственное учреждение здравоохранения
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 19 декабря 2023 г. № 1031 -о

Утверждаю
Главный врач 
В.В.Коренев

Информационное письмо

РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С
РЕВМАТОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СУСТАВОВ

*Белозерцева Л.В., Маякова Е.И., Бакалова Ю.В., Ринчинова Т.С.,
Щаднева С.И., Горбунов В.В., Костроченко Л.М.*

Сознание своей болезни и готовность лечиться -
уже начало исцеления.

Мигель де Сервантес (1547–1616), испанский
писатель

Медицинская реабилитация при воспалительных заболеваниях суставов

Медицинская реабилитация направлена на: компенсацию функциональной недостаточности опорно-двигательного аппарата, изменение стереотипа двигательной активности, повышение толерантности к физическим нагрузкам, поддержание идеальной массы тела, профилактики остеопороза.

Лечебная физическая культура при воспалительных заболеваниях суставов.

ЛФК при воспалительных заболеваниях суставов назначают с учетом клинического течения заболевания (стадия, форма, оценкой функционального состояния, сердечно-сосудистой и дыхательной систем), возраста, пола, уровня физического развития, а также с учетом реакции кардиореспираторной системы на физическую нагрузку.

Основными задачами ЛФК на стационарном этапе следующие:

1. предупреждение и коррекция функциональных нарушений;
2. уменьшение болевого синдрома путем приспособления суставов к дозированной нагрузке;
3. укрепление мышечной системы, борьба с гипотрофией и атрофией мышц;
4. повышение общего тонуса и трудоспособности.

Для решения данных задач вводятся статические, динамические, дыхательные упражнения, активно-пассивные и активные движения в пораженных суставах.

Рекомендована следующая последовательность:

- расслабление мышц;
- раскачивания;
- махи;
- свободные динамические напряжения;

- изометрические напряжения мышц;
- упражнения со снарядами.

Показания к ЛФК:

- функциональная недостаточность суставов;
- гипотрофия мышц;
- контрактуры.

Противопоказания к ЛФК:

- артриты с высокой активностью процесса, выраженными артралгиями и большими экссудативными изменениями в суставах;
- выраженное поражение внутренних органов и их функциональная недостаточность;
- наличие общих противопоказаний: инфекции, лихорадка, острые и подострые заболевания внутренних органов, нервной системы, сердечно-сосудистая недостаточность II-III стадии и др.

Методы и этапы занятий ЛФК:

Все подходы к проведению ЛФК можно подразделить на три группы:

- Индивидуальные занятия подходят для пациентов с самой тяжелой стадией заболевания, а также для реабилитации после оперативного лечения.
- Групповые занятия - наиболее доступный и рациональный подход. Больных объединяют в группы по степени ограничения подвижности.
- На консультациях пациентов обучают методикам и упражнениям, которые он сможет применять в домашних условиях.

Главным условием ЛФК при лечении патологии суставов является регулярность занятий и систематическое увеличение нагрузки. Не следует выполнять упражнения с усилием: после правильной физической активности у пациента должны отмечаться прилив сил и уменьшение скованности.

Во время стационарного лечения можно выделить три периода реабилитации:

- Подготовительный период, когда доктор учит пациента технике расслабления и дыхания. Продолжительность данных упражнений около 10 минут, длительность обучения 1-2 дня.
- Основной период, когда выполняется базовый комплекс упражнений. Занятия проходят ежедневно в течение двух недель, каждое длится около получаса.
- Заключительный этап проводится перед самой выпиской: врач обучает больного упражнениям, которые он сможет делать дома.

Общие рекомендации ЛФК:

Упражнения выполняются в пределах доступного объема движений. Более сложные движения пропускаются во время обострения. Нарращивать интенсивность нагрузки можно очень медленно, снижая ее в периоды обострений. Комплекс упражнений при необходимости может расширяться.

ЛФК в остром периоде проводят по 10-15 мин 2 раза в день, в подострую стадию и в период выздоровления 3-5 раз в день по 30--40 мин. При этом одно занятие проводят с инструктором, остальные самостоятельно. Критериями количества повторений движений в суставе являются нарастание амплитуды и безболезненность при этом.

В период ремиссии рекомендуются занятия ЛФК с постепенным увеличением физической нагрузки, выполнением дыхательных и релаксирующих упражнений.

Движения для пораженных суставов начинают с расслабления мышц, маховых упражнений, затем выполняют свободные динамические движения с изометрическим напряжением. После каждого упражнения – расслабление мышц. При заболеваниях суставов наблюдается напряжение мышц, выполняющих сгибание и приведение, а также снижение тонуса в мышцах, разгибающих и отводящих конечность. Особое внимание необходимо уделять упражнениям на разгибание и отведение конечности.

В одном суставе движения выполняют многократно, до достижения максимальной безболезненной амплитуды, затем упражнения выполняют на других суставах. Через 3-5 мин. повторные упражнения чередуют с расслаблением мышц и дыхательными упражнениями.

Для предупреждения сгибательных контрактур и сохранения функционально-выгодного положения конечности по мере освоения больными упражнений в расслаблении необходимо вводить лечение положением, рекомендовать частую смену положений тела и конечностей.

Эффективность проведенного курса лечения оценивается по увеличению амплитуды движения в пораженных суставах, силы мышц и повышению физической работоспособности больного.

При поражении суставов верхних конечностей.

Исходное положение - лежа, сидя: плечевой сустав - отведение до 30°, локтевой сустав - сгибание до 90-105° (второй вариант - разгибание до 180°), положение предплечья - среднее между пронацией и супинацией, лучезапястный сустав - разгибание до 180°, отведение в сторону лучевой кости до 30°, пястно-фаланговые суставы - сгибание до 135°, межфаланговые суставы - сгибание до 135° (кость захватывает теннисный мяч).

При поражении суставов нижних конечностей. Исходное положение - лежа на спине: тазобедренный сустав - разгибание до 180°, отведение до 15-25°, ротация кнаружи на 35-45°; коленный сустав - разгибание до 180°, голеностопный сустав - разгибание до 90° (не допускать варусного или вальгусного положения стопы).

Физиотерапевтические методы лечения

Лекарственный электрофорез, применяется с целью снижения болевого синдрома назначают электрофорез ацетилсалициловой кислоты (2,5%), анальгина (от 2 до 5%), новокаина и лидокаина. При дегенеративных изменениях в суставах показан электрофорез гиалуронидазы, лидазы и ронидазы. Методика и параметры проведения: осуществляют электрофорез

на поражённые суставы по поперечной методике. Сила постоянного тока до 50МА, курс проводимого лечения до 10-15 процедур, время одной процедуры 15-20 минут, ежедневно.

Ультразвуковая терапия, применяется пациентам с суставной формой заболевания, также этот метод назначают на 1 или 2 стадии болезни, при минимальной степени активности воспалительного процесса. Методика и параметры проведения: периатрикулярное воздействие сочетают с воздействием на соответствующие паравертебральные рефлексогенные зоны. Импульсный или непрерывный режим, лабильная методика, интенсивность воздействия 0,2-0,8 Вт/см², время воздействия 3-5 мин. на каждую область, продолжительность процедуры до 15 мин. ежедневно.

Низкоинтенсивная лазеротерапия, назначается с целью улучшения обменных процессов. Методика и параметры проведения: инфракрасное излучение (длина волны 890 нм.) мощностью до 10 Вт в импульсном режиме. Излучатель перемещают контактно вокруг пораженного сустава. Импульсная мощность излучения 10 Вт, частота 80 Гц, продолжительность процедуры 5-8 мин, через день. Курс 10-12 процедур, ежедневно или через день.

Сантиметроволновая терапия (СМВ) применяют в качестве дополнительного метода лечения при наличии реактивного синовита местно на суставы. Методика и параметры проведения: воздействуют излучателем-диплоидом с зазором 2-4 см на сустав. Доза воздействия слаботепловая или тепловая (20-40 Вт). Продолжительность процедуры 7-10 мин на одну зону (в день воздействуют не более чем на 2 поля), ежедневно. Курс 10-15 процедур.

Вихревые ванны. Методика и параметры проведения: используют ванны с температурой воды 35-37°C, продолжительностью 10-15 мин, ежедневно или через день. Курс лечения 15-20 ванн.

Массаж при патологии суставов.

Показания к проведению массажа:

- артрит со средней и высокой активностью процесса;
- II-III рентгенологическая стадии заболевания;
- II – III степени нарушения функции суставов;
- преобладание экссудативных явлений в суставах;
- наличие контрактур.

Противопоказания к проведению массажа:

- острая фаза течения ревматоидного процесса, псориаз;
- наличие сопутствующего заболевания, при котором массаж не назначают (новообразования, остеомиелит, заболевания кожи, инфекционные заболевания).

Массаж обладает обезболивающим, противовоспалительным действием, способствует восстановлению функций суставов, снижению напряжения, улучшает трофику, способствует повышению тонуса. Назначается в начале подострого периода, используют классический, сегментарный, соединительнотканый массаж. Используемые приемы: поглаживание, растирание, разминание, в области самого сустава используется прием: поглаживание. Воздействию при поражении суставов верхних конечностей подвергаются грудная и шейная области, при поражении суставов нижних конечностей – нижнегрудная и пояснично-крестцовая области, массируются отделы конечностей, расположенные проксимально от пораженного сустава. Курс лечения 8-12 процедур, время сеанса 15-20 минут.

Оценка эффективности медицинской реабилитации

Оценивается по купированию болевого синдрома, увеличению амплитуды движения в пораженных суставах, силы мышц и повышению физической работоспособности больного.