



ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛОАРТРИТЕ

К.мед.н, доц. Терещенко И.В.

Анкилозирующий спондилоартрит (АС) -

- ▶ хроническое воспалительное заболевание из группы спондилоартритов, характеризующееся обязательным поражением крестцово-подвздошных суставов и/или позвоночника с потенциальным исходом их в анкилоз, с частым вовлечением в патологический процесс энтезисов и периферических суставов, в тяжелых случаях приводящее к формированию деформаций в виде грудного кифоза



Ведущий клинический синдром – боль в позвоночнике,

- ▶ с максимальной интенсивностью в утренние и ночные часы,
- ▶ сопровождается чувством скованности, больше выраженное по утрам и после длительного покоя,
- ▶ уменьшается после физических упражнений
- ▶ а также синдром воспалительных явлений, деформации суставов и их стойкой деформации



Выделяют следующие формы заболевания:

- **центральную** - с поражением только позвоночника - кифозную и ригидную формы,
- **ризомемическую** - с поражением позвоночника, плечевых и тазобедренных суставов,
- **периферическую**, когда добавляются коленные, локтевые и голеностопные суставы,



- **скандинавскую** с преимущественным поражением мелких суставов кистей и стоп,
- **висцеральную** с дополнительным поражением внутренних органов (сердца, сосудов, глаз, почек)



К основным целям восстановительного лечения относятся:

- ▶ прежде всего, контроль за активностью заболевания -
- ▶ снижение активности воспалительного процесса,
- ▶ уменьшение боли, скованности, утомляемости,
- ▶ сохранение/увеличение функциональных возможностей,
- ▶ замедление развития (предотвращение) структурных повреждений,
- ▶ максимально длительное сохранение качества жизни пациента, профилактика инвалидности,
- ▶ сохранение социального статуса

ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ КОМПЛЕКСНАЯ

КИНЕЗИОТЕРАПИЯ

ФИЗИОТЕРАПИЯ

МАССАЖ И
МАНУАЛЬНАЯ
ТЕРАПИЯ

САНАТОРНО-
КУРОРТНОЕ
ЛЕЧЕНИЕ

ПРИКЛАДНАЯ
КИНЕЗИОЛОГИЯ

ФИЗИОТЕРАПИЯ

- **анальгетические методы:** СУФ-облучение в эритемных дозах, транскраниальная электроаналгезия, электрофорез анальгетиков, ДДТ, СМТ, интерференцтерапия;
- **противовоспалительные методы:** низкоинтенсивная УВЧ-терапия на область суставов, ДМВ-терапия на область надпочечников, ультрафонофорез гидрокортизона;

- **репаративно-регенеративные:** инфракрасная лазеротерапия, импульсная магнитотерапия, УЗТ, теплотерапия;



ФИЗИОТЕРАПИЯ

- **фибромодулирующие методы:**
пелоидотерапия,
сероводородные, радоновые
ванны, йодобромные ванны,
вихревые ванны,
парафинотерапия,
озокеритотерапия;



- **иммуносупрессивные методы:**
аэрокриотерапия, лекарственный
электрофорез иммуносупрессантов,
азотные ванны,



ФИЗИОТЕРАПИЯ

- ▶ **моторно-корректирующие методы:** лечебный массаж, мануальная терапия, кинезиотерапия



- ▶ **методы коррекции осанки:** аутореклинация позвоночника, тракционная терапия, подводное вытяжение позвоночника, статическая релаксация позвоночника, массаж



КИНЕЗИОТЕРАПИЯ (КТ)

- Специальные лечебные задачи КТ:
- сохранение объема движений в позвоночнике и суставах,
- укрепление осанки и мышечного корсета позвоночника,
- нормализация тонуса и укрепление силы мышц,
- увеличение экскурсии грудной клетки и диафрагмы
- восстановление координации движений и тренировка равновесия,
- активизация дыхательной, сердечно-сосудистой систем, желудочно-кишечного тракта,
- улучшение психо-эмоционального состояния пациента, создание мотиваций к занятиям



Какие упражнения нельзя делать:

- 1. Упражнения, при которых возникает боль, или ограничьте амплитуду движений и количество повторов.
- 2. Прыжки и бег, подвижные командные игры, приседания со штангой.
- 3. При которых общая физическая нагрузка выше средней, используйте принцип регулярности занятий и постепенного нарастания нагрузки.
- 4. Дышите только носом. Если захотелось дышать ртом, значит нагрузка слишком сильная, сделайте небольшой отдых или упражнение на расслабление.
- 5. Резкие, быстрые движения, так как при заболевании суставов движения должны быть плавными, медленными, как-будто вы находитесь в воде.
- 6. Если во время лечебной гимнастики возникают проблемы (боль, одышка, слабость, ухудшение самочувствия) обратитесь к врачу для индивидуальной коррекции методики.



КИНЕЗИОТЕРАПИЯ

- Изометрические упражнения для мышц шеи и воротниковой зоны.
- Изотонические упражнения для мышц - разгибателей спины.
- Экстензионные упражнения для укрепления силы и выносливости мышц спины, тренировки разгибания позвоночника.
- Упражнения на растяжение мышц спины и конечностей.
- Упражнения на равновесие, тренировки баланса, координации.
- Дыхательные упражнения с акцентом на увеличение объема вдоха, различные типы локализованного дыхания.
- Динамические упражнения для периартикулярных мышц конечностей, для суставов позвоночника.
- Общеукрепляющие упражнения.
- ФУ с гимнастическими предметами и с помощью гимнастических снарядов.
- Упражнения в расслаблении.

МАССАЖ

- Процедура проводится ежедневно или через день, курсом 10-15, продолжительность воздействия на одну зону 10-20 минут;
- Основная область воздействия – спина, грудная клетка и живот, при необходимости – конечности;
- Для мышц с контрактурой применяют растирание, разминание и вибрацию, для мышц-антагонистов – воздействие более энергичное.



САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ на бальнео-и грязелечебные курорты

- Рекомендовано пациентам с болезнью Бехтерева при условии самостоятельного передвижения, активности процесса не выше II степени и воспалительными спондилопатиями;
- **Противопоказания – тяжелые деформации суставов с вторичным синовитом с потерей возможности самостоятельного передвижения**



Спасибо

за

внимание!