Причины, симптомы, осложнения, лечение.

АРТРИТ И АРТРОЗ.

Артрит.

Артрит - является собирательным выражением, обозначающим поражение суставов.

Протекает в острой и хронической формах с поражением одного или нескольких (полиартрит) суставов.

Среди причин различают инфекции (туберкулёз, бруцеллёз), обменные нарушения (например, при подагре), травмы и др.

Основным признаком артрита является нарушение двигательной функции.

Особое место среди артритов занимает ревматоидный артрит.
Ниже рассмотрим его отдельно.

Артрит может сопровождаться следующими **симптомами**:

- болевыми ощущениями;
- скованностью движений в поражённых суставах;
- ухудшением подвижности в компенсаторных суставах и мышцах;
- опухлостью суставов и прочих вспомогательных структур

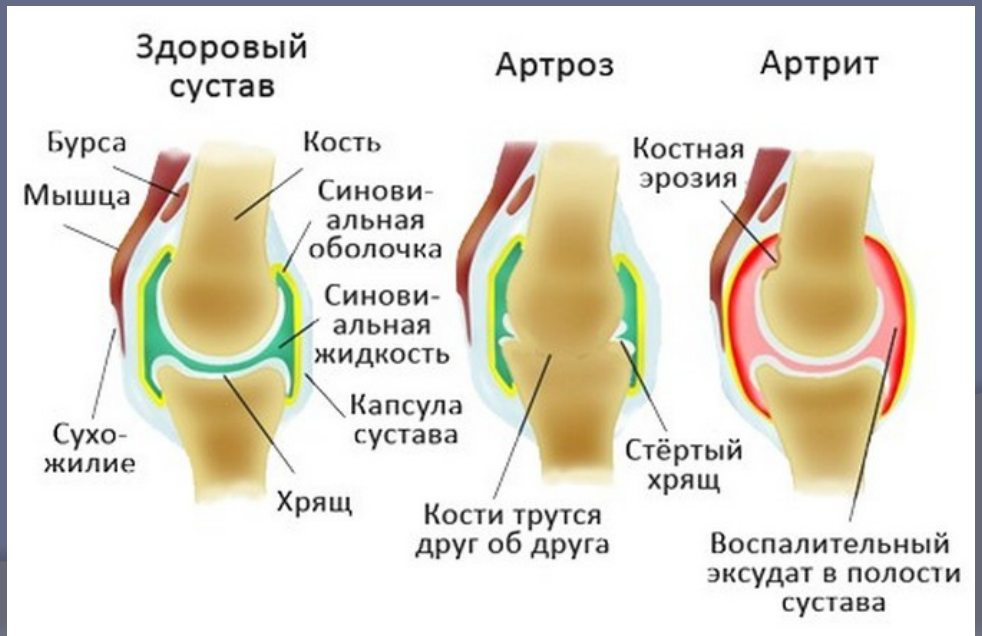
организма — мышц, костей, связок и сухожилий.

Осложнения артрита.

В отсутствие надлежащего лечения артрита может возникнуть целый ряд серьезных осложнений.

Контрактура, то есть частичная неподвижность пораженных суставов, провоцируется изменениями, связанными с поражением синовиальных оболочек и хрящей суставов, а также повреждением мышц и связок, фиксирующих диартроз.

В результате подвывиха сустава, спровоцированного деформацией хрящей, может развиться гиперподвижность сустава.



Анкилоз.

Анкилоз представляет собой полную неподвижность поврежденных суставов. Различают костный и фиброзный анкилоз.

Костный анкилоз связан с разрастанием костной соединительной ткани и характеризуется полным отсутствием болевых ощущений. При этом сращивание диартрозных поверхностей приводит к полному обездвиживанию сустава.

Фиброзный тип осложнения развивается в результате разрастания фиброзных тканей. При этом подвижность сустава может частично сохраняться в виде ограниченных качательных движений, сопровождающихся сильной болью.

Ревматоидный артрит

- это аутоиммунное заболевание, при котором иммунная система организма дает реакцию иммунитета против своих собственных тканей, вызывая их воспаление и заболевание.

Наиболее часто поражаются запястья, руки, локти, плечи, колени и лодыжки

Ревматоидный артрит.

Ревматоидный артрит (англ. *rheumatoid arthritis*) — это системное заболевание соединительной ткани с преимущественным поражением мелких суставов по типу эрозивно-деструктивного полиартрита неясной этиологии со сложным аутоиммунным патогенезом.

Как правило, суставы поражаются симметрично.

При ревматоидном артрите первично поражается оболочка сустава (синовиальная оболочка) в которой протекают процессы воспаления.

В отличии от остеоартрита, где поражаются лишь подверженные нагрузкам участки сустава, при ревматоидном артрите весь сустав поражается целиком.

Ревматоидный артрит прогрессирует в трёх стадиях.

1. В первой стадии происходит периартикулярный отек синовиальных сумок, вызывающее боль, местное повышение температуры и припухлость вокруг суставов.
2. Вторая стадия — это стремительное деление клеток, которое приводит к уплотнению синовиальной оболочки.
3. В третьей стадии воспалённые клетки высвобождают фермент, который поражает кости и хрящи, что часто приводит к деформации задетых суставов, увеличению боли и потере двигательных функций.

Что можно обнаружить при клиническом анализе крови у больного ревматоидном артритом?

У основной массы больных в активной фазе заболевания развивается анемия, сопутствующая хроническому воспалительному процессу. Степень тяжести анемии находится в зависимости от активности процесса и при успешном излечении РА уменьшается. Количество тромбоцитов в крови, как правило, повышено и также соответствует тяжести главного заболевания.

Ревматоидный фактор: референтные значения до 30 МЕд/мл

Что такое паннус?

Основной очаг воспалительного процесса при ревматоидном артрите локализован в синовиальной оболочке сустава.

Воспалительный инфильтрат состоит из мононуклеарных клеток, в основном Т-лимфоцитов, а также активированных макрофагов и цитоплазматических клеток, некоторые из них вырабатывают ревматоидный фактор.

Синовиальные клетки в них усиленно пролиферируют, синовиальная оболочка набухает, утолщается, образует выросты в подлежащие ткани. Такая синовиальная оболочка называется паннусом; она обладает возможностью прорастать в костную и хрящевую ткани, приводя к разрушению структур сустава.

Цели массажа при артрите.

✓ восстановление кровотока в поврежденных участках тела;

✓ замедление процесса ухудшения подвижности сустава вследствие болезни;

✓ улучшение выведения токсинов из организма (поскольку симптомы заболевания связаны именно со скапливанием и кристаллизацией токсинов в суставах, нервной системе, крови и различных тканях организма);

✓улучшение (восстановление) подвижности;

✓ снижение (устранение) боли в суставе;

✓ предотвращение атрофии мышц.

Назначение массажа.

Лечебный массаж можно назначать только на стадии ремиссии заболевания, для которой характерны следующие признаки: ослабление болевых ощущений; отсутствие припухлостей и покраснений; улучшение общего состояния больного.

При лечении артрита используются различные методы массажа, включая точечный и сегментарный. При различной площади обрабатываемого участка тела различают общий и частный массаж: при общем массаже обрабатывают все части тела, акцентируя особое внимание на пораженные болезнью участки.

Минимальная длительность одного сеанса составляет 60 минут. Интервал между сеансами массажа выбирается в соответствии с общим состоянием пациента, типом и степенью заболевания: массаж может выполняться каждый день, через сутки или по индивидуальному графику.

При частной мануальной терапии производится обработка небольших участков тела, то есть отдельно взятых суставов рук, ног, спины и т.д. Каждая процедура может длиться от нескольких минут до получаса. При этом используются те же приемы, что и при общем массаже, но каждый проблемный участок обрабатывается более тщательно, то есть количество движений массажиста увеличивается.

При ревматоидном артрите массажные процедуры назначаются на стадии ослабления заболевания, когда болевые ощущения отсутствуют. Массаж может быть общим или частным, то есть направленным на проработку отдельных суставов на руках или ногах, или мышц спины.

Длительность курса массажной терапии составляет обычно 12-15 сеансов, каждый из которых может продолжаться по 20-30 минут.

Методика массажа при артрите.

Подготовительные процедуры.
Для обеспечения максимальной эффективности согревающего массажа сустава при артрите рекомендуется обеспечить прохладу в помещении.

Методика.

Первые 2-3 сеанса направлены на то, чтобы максимально расслабить мышцы при помощи методов растирания и поглаживания поверхности кожи, не прибегая к прямому воздействию на суставы. Начиная с 3-5 сеанса допускается повышение интенсивности массажа мышц, обеспечивающего их усиление и снижение гипотрофии.

На начальной стадии массажной терапии обеспечивается легкое воздействие на больные суставы, а специальные методы применять, начиная со 2-4 сеанса.

Сначала обрабатывают суставы с наименьшими поражениями, характеризующиеся меньшими болевыми ощущениями. По мере прохождения курса терапии в массаж включают приемы местного растирания и разминания, воздействующего на все суставы больного.

Каждый сеанс массажа следует начинать с обработки суставов, наименее пораженных артритом. В отсутствие резких болей можно уже с первых сеансов оказывать воздействие непосредственно на суставы. При этом важно уделять должное внимание улучшению оттока лимфы из суставной полости.

Пораженные контрактурой мышцы растирают и поглаживают, а мышцы-антагонисты обрабатывают путем растирания, поглаживания, вибрации и размягчения. Учитывая, что генез контрактур не является паретическим, к мышцам-антагонистам следует применять энергичное воздействие, сопровождающееся вибрационными приемами, такими как постукивание и похлопывание. При помощи массажных процедур, выполняемых при тугоподвижности пораженного сустава в сочетании с лечебной физкультурой и температурным воздействием, можно во многих случаях полностью восстановить подвижность поврежденного органа.

Для улучшения подвижности плечевых суставов используются приемы поглаживания, разминания и выжимания, выполняемые подушечками пальцев и ребром ладони. Размяв обрабатываемый участок, выполняют потряхивание, после чего продолжают поглаживание и выжимания. Массажные движения выполняются, начиная от локтевого диартроза и заканчивая плечевым. Для обработки мышц, отвечающих за разгибание плеча, используют приведенные выше приемы.

В случае проблем с крупными диартрозами, в первую очередь — суставами на ногах, процедуру следует начинать на участках, располагающихся выше пораженного. Например, обработку коленного сустава начинают с бедра. Обработав прилегающие ткани, можно приступать к самостоятельному массажу пораженной области.

Длительность самостоятельного массажа при артрите может варьироваться в зависимости от размера сустава: при обработке кисти оказывается достаточно 3 минут, тогда как сеанс проработки крупного сустава на ноге может растянуться на 25 минут.

В процессе обработки кистей рук рекомендуется применять мягкий валик, с помощью которого можно придать пальцам полусогнутое положение. При этом каждое из сухожилий разглаживается путем 8-10 манипуляций, при которых подушечка и выступ большого пальца двигаются вверх и вниз по обратной стороне кисти. Затем производится глубокое растирание путем штрихования. При массаже межкостных мышц следует развести пальцы больного в стороны, а для обработки ладони используются приемы разглаживания и растирания. В процессе одного сеанса осуществляется проработка кистей обеих рук.

При ревматоидном артрите массажист обычно использует следующие приемы: разминание; поглаживание; растирание; кручение; растягивание.

Лечение артрита положением.

Методика лечения положением применяется в случае, когда пораженные суставы требуют покоя, и прилегающие к ним — нуждаются в частом изменении положения.

В случае поражения локтевого сустава руку следует сгибать в локте, причем угол сгиба должен быть близок к прямому. При этом следует как можно меньше допускать пребывание руки в разогнутом виде. Предплечье укладывается в промежуточном между пронацией и супинацией положении, при этом кисть можно немного разогнуть. Поверхности ладоней направляются в сторону передней стороны тела. Далее плечо отводится не менее чем на 25-30° в сторону и выдвигается на 30-40° вперед туловища, после чего рука укладывается на подушку. В ряде случаев можно дополнительно выполнить поворот плеча наружу.

Очень важно контролировать состояние суставов пальцев и кистей рук. В случае артрита пястно-фаланговых суставов часто наблюдается нарушение разгибания, при поражении межфаланговых суставов — переразгибание, сопровождающееся подвывихами и чреватое полной утратой подвижности. Артрит концевых фаланг может сопровождаться сгибанием.

При наличии ярко выраженного воспаления коленного сустава больные стараются удерживать ногу в согнутом состоянии. Это вызывает напряжение мышц, сгибающих коленный и тазобедренный суставы, способствуя образованию контрактур в тазобедренном, коленном и голеностопном суставах. В подобной ситуации на время массажа и по окончании процедуры нога больного должна быть уложена на подушку, в результате чего можно полноценно расслабить мышцы.

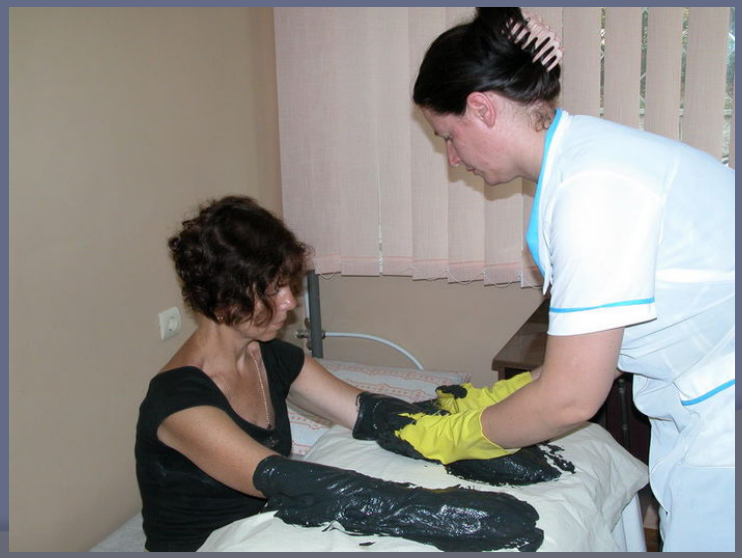
Дополнительные процедуры.

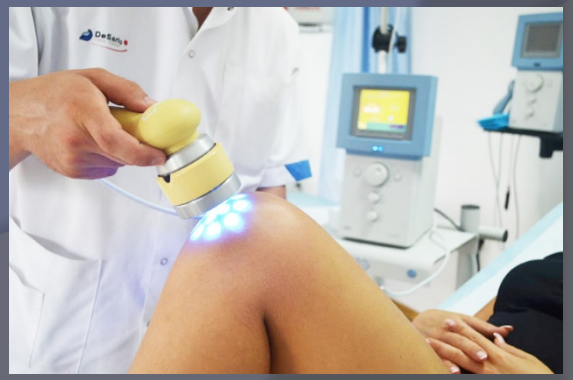
Массажную терапию можно и нужно сочетать с лечебной физкультурой, физиопроцедурами и ЛФК.

Массажные процедуры назначаются при артрите в сочетании с медикаментозными, гормональными и витаминными препаратами.

Эффективность массажа можно повысить за счет минеральных ванн, грязевой терапии и ультрафиолетового облучения.

Кроме того, при массаже могут использоваться различные массажные крема и масла на травяной основе: в частности, для снижения болевого синдрома успешно применяются масла ментола, ромашки и камфорного дерева.





АРТРОЗ

Остеоартро́з (новолат. *osteoarthrosis*, от др.-греч. ὀστέον — кость, ἄρθρον — сустав).

Синонимы: деформирующий остеоартроз (ДОА), артроз, деформирующий артроз.

Дегенеративно-дистрофическое заболевание суставов, причиной которого является поражение хрящевой ткани суставных поверхностей.

В частности, термин «гонартро́з» (от др.-греч. γόνυ — колено) используют для обозначения артроза коленного сустава, «коксартро́з» (от лат. *coxa* — бедро) — для обозначения артроза тазобедренного сустава.

Здоровый сустав
Изменения при артрозе
Суставная оболочка
Синовиальная мембрана
Гиалиновый хрящ
Полость сустава
Синовиальная жидкость
Кость
Субходриальная киста кости
Утолщенная суставная оболочка
Гиперемированная синовиальная мембрана
Эрозия хрящевой оболочки сустава
Остеофиты
Фибрилляция хрящевой ткани
Субходриальный остеосклероз

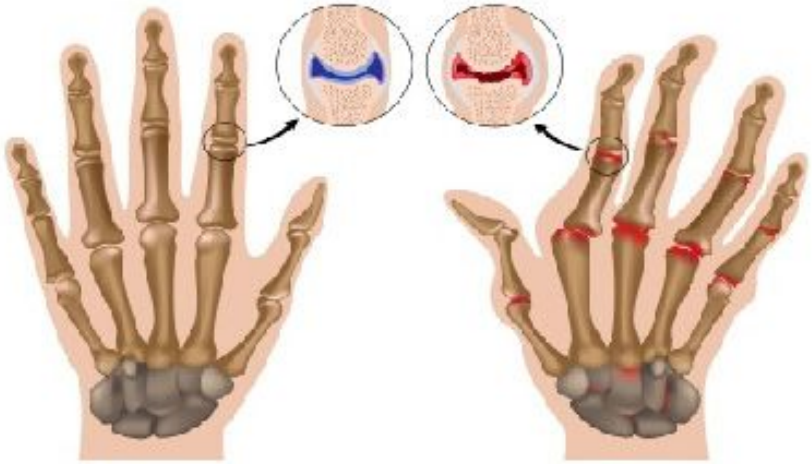
Стадии развития артроза

Здоровый сустав

Первичная стадия артроза

Вторичная стадия артроза

Деформирование сустава



Здоровые суставы

Деформированные суставы

Изменение оси конечности

за счет изменения длины связок и мышц

Массаж при деформирующем артрозе тазобедренного сустава.

При деформирующем артрозе тазобедренного сустава массаж является одним из основных средств лечения.

В его задачи входят:

- уменьшение (снятие) боли;
- уменьшение (снятие) воспаления;
- ускорение рассасывания воспалительного выпота;
- восстановление функций сустава.

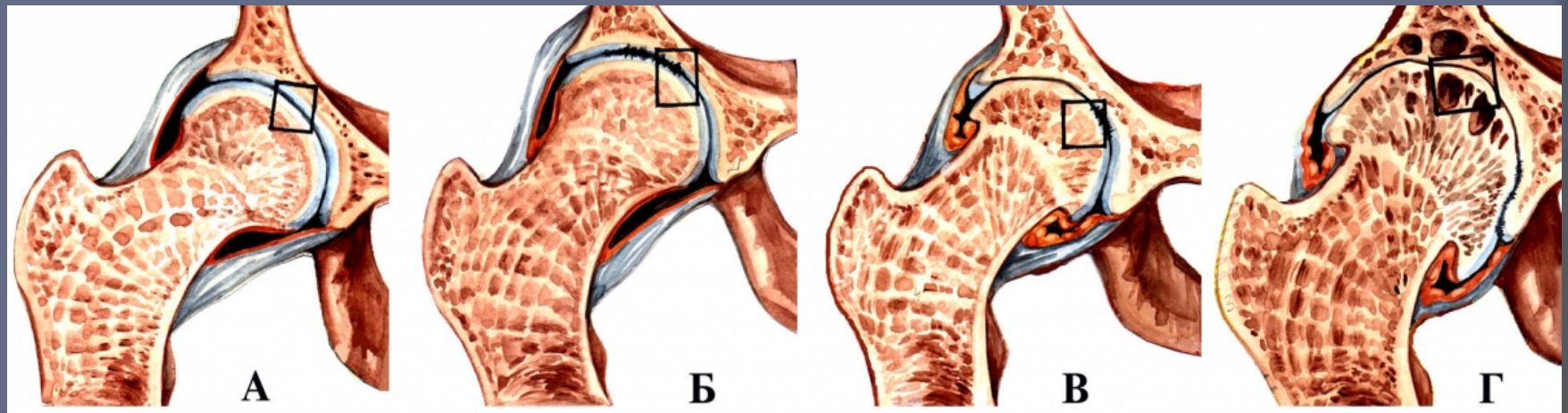


Рис. 117. Деформирующий коксартроз. А - норма; Б - Iст.; В - IIст.; Г- IIIст.

Подготовка к массажу.

Массаж выполняется в положении лежа на животе или, в случае необходимости, на боку или на спине.

Перед массированием мышцы вокруг сустава необходимо расслабить.

Если при этом пораженный участок болит, то массаж необходимо начинать с выше – или нижележащих областей, применяя легкие, неглубокие приемы.

Методика массажа.

1. Массаж мышц вдоль позвоночного столба. При массировании позвоночного столба применяется поглаживание всей спины, затем проводятся приемы выжимания и растирания по всей длине позвоночного столба, от крестцовой области до пересечения нижних углов лопаток. Можно использовать прямолинейное растирание подушечками пальцев, а также кругообразное растирание промежутков между остистыми отростками подушечками больших пальцев. Последний прием выполняется следующим образом: подушечки пальцев располагаются на расстоянии 1–2 см от позвоночного столба, после чего ими производятся вращательные движения.

2. Массаж нижней части спины. При проведении массажа нижней части спины используются поглаживания, выжимания, различные разновидности разминания – такие, как кругообразное разминание подушечкой большого пальца, кругообразное разминание подушечками больших пальцев обеих рук и щипцевидное разминание.

3. Массаж поясничной области. При данном массаже применяются такие виды растирания, как прямолинейное подушечкой и бугром большого пальца, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев, кругообразное лучевой стороной кисти.

4. Массаж ягодично-крестцовой области. Сеанс начинается с ягодичной области, где расположены большая и средняя ягодичные мышцы. Здесь эффективны следующие приемы: поглаживание (8–10 раз), выжимание ребром ладони или основанием ладони (5–6 раз).

5. Массаж бедра. При массаже выполняются приемы поглаживания, выжимания, разминания. Из разновидностей разминания можно использовать ординарное, двойной гриф, двойное кольцевое, ординарно-продольное, кругообразное разминание фалангами согнутых пальцев, клювовидное разминание.

6. Массаж тазобедренного сустава. Только после проведения вышеперечисленных приемов следует переходить к массированию тазобедренного сустава, если болевые ощущения не слишком ярко выражены. В этом случае проводят кругообразное растирание основанием ладони, пунктирное растирание подушечками четырех пальцев (2–3 раза в каждом направлении), кругообразное растирание фалангами согнутых пальцев (3–4 раза), кругообразное растирание гребнем большого пальца, который сгибается и упирается в указательный (5–8 раз).

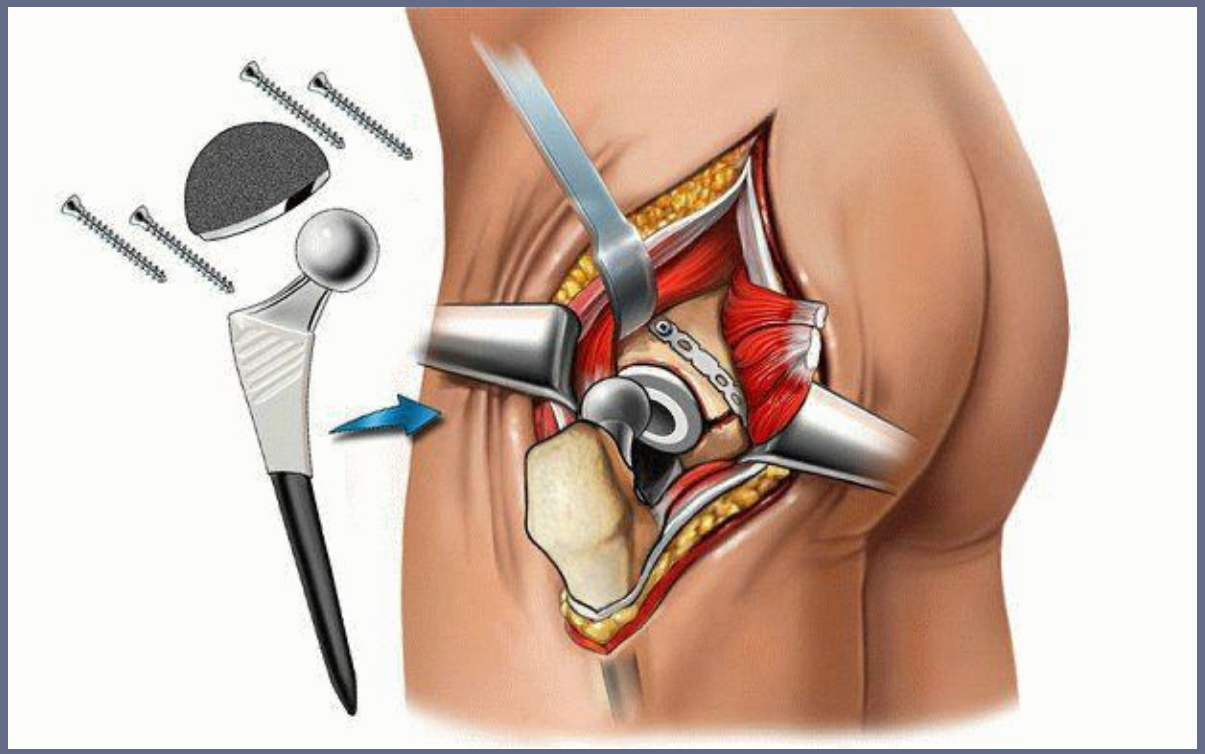
Данный участок отличается особой болезненностью. Поэтому массировать его следует с большой осторожностью, прилагая минимум силы, плавно. С каждым последующим сеансом, в зависимости от состояния больного и его ответной реакции на массаж, усилия при массировании можно постепенно увеличивать.

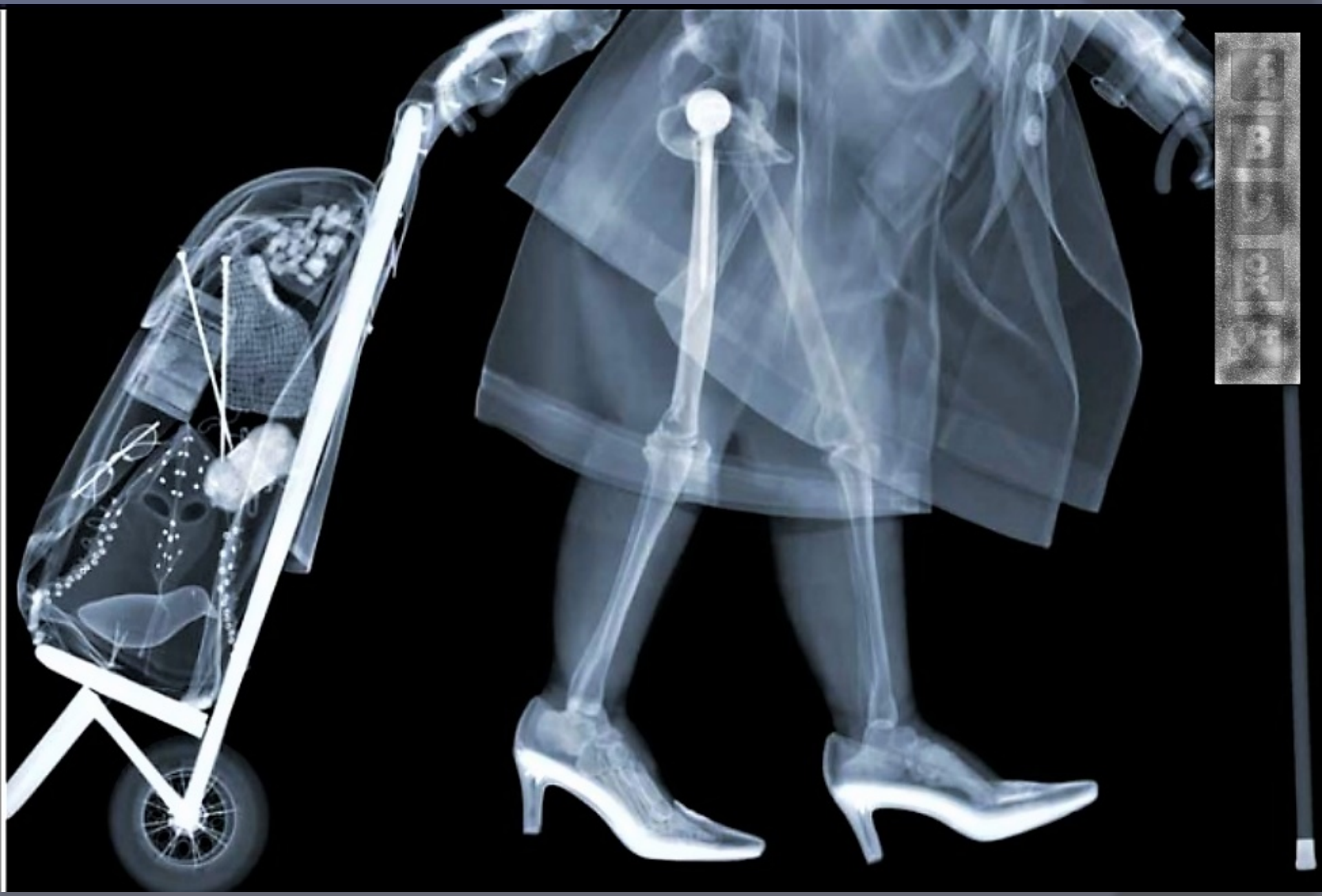
Назначение.

Весь комплекс следует повторить 2–3 раза и закончить его потряхиванием и поглаживанием. Продолжительность сеанса составляет 8–10 минут. Проводить его нужно 2–3 раза в день в зависимости от состояния больного.

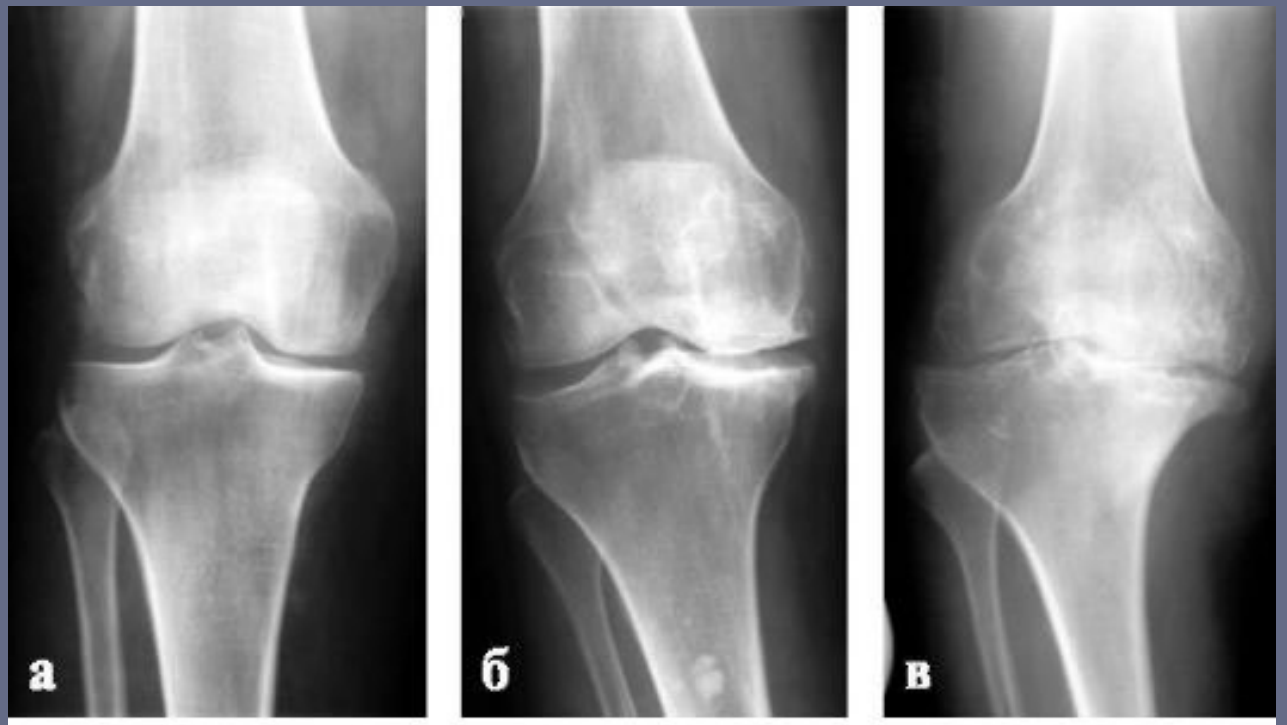
Дополнительные процедуры.

При деформирующем артрозе полезен вибрационный массаж с использованием электрического или механического ручного массажёра. Но аппаратному массажу должен непременно предшествовать ручной. Важное значение это имеет в начале лечения, а также при наличии у больного болезненных ощущений. Сеанс аппаратного массажа должен продолжаться не более 7–8 минут.





Массаж при деформирующем артрозе коленного сустава.



Деформирующий артроз правого коленного сустава:
а – 1 стадия; б – 2 стадия;
в – 3 стадия (суставная щель резко сужена)

Методика.

Массаж начинается с мышц бедра.
Используются массажные приемы в такой последовательности:
комбинированное поглаживание (3–4 раза),
выжимание ребром ладони (2–3 раза),
выжимание гребнями кулаков (3–4 раза),
потряхивание и поглаживание (по 2–3 раза каждый прием),
ординарное разминание (2–3 раза),
двойное кольцевое (3–4 раза) и двойное ординарное (4–6 раз) разминание,
потряхивание (3–4 раза),
разминание двойным грифом (3–5 раз),
продольное разминание (3–5 раз),
поглаживание (3–4 раза).

В области самого сустава используют приемы концентрического и кругового поглаживания по боковым участкам: прямолинейное растирание основанием ладоней обеих рук (6–8 раз), щипцы (3–5 раз), прямолинейное и кругообразное растирание (по 3–4 раза каждый прием).

Затем снова переходят к массированию бедра, но число повторений при выполнении каждого приема уменьшают в два раза.
После этого вновь проводят массаж сустава: его боковые участки массируют кругообразным растиранием фалангами пальцев, сжатых в кулак (4–6 раз), кругообразным растиранием основанием ладоней (3–6 раз), концентрическим поглаживанием (3–6 раз).
Далее снова массируются мышцы бедра выжиманием (3–5 раз), потряхиванием (2–3 раза), поглаживанием (2–3 раза).
После этого осторожно переходят к активным движениям – таким, как сгибание и разгибание (по 5–7 раз), вращение голенью внутрь и наружу (по 5–7 раз в каждую сторону). Затем снова приступают к массажу коленного сустава. После концентрического поглаживания в болезненных местах проводят растирание основанием ладони, подушечками пальцев и фалангами пальцев, сжатых в кулак (по 3–5 раз). Заканчивают процедуру потряхиванием и поглаживанием (по 3–5 раз).

Прилагаемые усилия массажист должен соизмерять с чувствительностью массируемых тканей. Хорошего эффекта можно достичь массажем в теплой воде (37–39 °С) или после бани.