

УДК 614.2

*Брюхачев А.Н.,*

*старший преподаватель кафедры «Физическая культура»*

*Кемеровский государственный медицинский университет*

*Россия, г. Кемерово*

*Романенко Е.Ю.*

*студент*

*3 курс, факультет «Лечебное дело»*

*Кемеровский государственный медицинский университет*

*Россия, г. Кемерово*

## **ПРИМЕНЕНИЕ ЛЕЧЕБНЫХ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ В ЛЕЧЕНИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА**

**Аннотация:** В данной статье рассматривается такое заболевание как ревматоидный артрит (РА). Говорится о способах улучшения состояния организма путём занятиями лечебной физической культурой (ЛФК). Приводятся симптомы заболевания и причины его возникновения. Так же раскрывается сущность ЛФК, рассказывается о пользе и специфике занятиями ЛФК, приводится ряд упражнений, который позволит улучшить физическое состояние больного.

**Ключевые слова:** ревматоидный артрит, лечебная физическая культура, симптом, причины

**Abstract:** This article discusses a disease such as rheumatoid arthritis (RA). It talks about ways to improve the condition of the body through physical therapy (physical therapy). The symptoms of the disease and the causes of its occurrence are given. The essence of physical therapy is also revealed, the benefits and specifics of

physical therapy are described, and a number of exercises are given that will improve the patient's physical condition.

**Keywords:** rheumatoid arthritis, physical therapy, symptom, causes

**Ревматоидный артрит (РА)** - иммуновоспалительное (аутоиммунное) ревматическое заболевание, характеризующееся прогрессирующей деструкцией суставов и поражением внутренних органов, развитие которого определяется сложным взаимодействием факторов внешней среды и генетической предрасположенности, ведущих к глобальным нарушениям в системе гуморального и клеточного иммунитета.

Чаще всего страдают суставы стоп и кистей, а также запястные, коленные и локтевые. У некоторых пациентов в патологический процесс могут вовлекаться тазобедренные, плечевые и суставы позвоночника.



Рис.1. Ревматоидный артрит суставов кистей и стопы

Ежегодная заболеваемость ревматоидным артритом за последнее десятилетие сохраняется на высоком уровне. В разных географических зонах мира колеблется от 0,5 до 2%. По данным официальной статистики, в 2017 году в России зарегистрировано более 300 тысяч пациентов с РА, в то время как по данным Российского эпидемиологического исследования РА страдает около 0,6% от общей популяции. Соотношение женщин к мужчинам — 3:1. Заболевание встречается во всех возрастных группах, но

пик заболеваемости приходится на наиболее трудоспособный возраст - 40–55 лет.

Конкретная этиология данного заболевания до сих пор не определены, однако установлен ряд факторов риска заболевания.

### **Факторы риска:**

- Семейный анамнез
- Инфекционные процессы
- Травмы суставов
- Возраст (40-55 лет)
- Курение сигарет, особенно у женщин в период менопаузы
- Избыточное употребление алкоголя
- Ожирение
- Дефицит витамина D
- Низкое потребление полиненасыщенных жирных кислот
- Гормональные нарушения
- Переохлаждение

К основным симптомам ревматоидного артрита относятся:

- Скованность суставов (обычно отмечается утром после пробуждения и продолжается более 60 минут, но может также наблюдаться и после длительного состояния покоя)
- Боль и чувство дискомфорта в суставах
- Ограничение подвижности в суставах
- Усталость даже при незначительных нагрузках
- Потеря аппетита
- Снижение веса без объяснимых причин
- Повышение температуры тела (субфебрильная температура достигает 37,5–38 градусов)

С момента, как врач установил диагноз, пациенту **рекомендуется** назначение ЛФК, сначала под руководством инструктора, затем дома с профессиональной поддержкой, которые могут сочетаться с силовыми упражнениями, комплексами для улучшения подвижности кистей.

**Лечебная физическая культура** – научно-практическая, медико-педагогическая дисциплина, изучающая теоретические основы и методы использования средств физической культуры (ФК) для лечения и реабилитации больных и инвалидов, а также для профилактики различных заболеваний

Основные задачи ЛФК при РА 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.

Приведу пример упражнений лечебной гимнастики при ревматоидном поражении кисти:

- вытяните руку перед собой и разворачивайте ладони вверх-вниз;
- положив кисти рук на горизонтальную поверхность, целиком поднимайте и опускайте руку. А затем поднимайте и опускайте только пальцы;
- сожмите руку в кулак и поворачивайте им;
- попробуйте выполнить движения вверх-вниз, влево-вправо и по кругу каждым пальцем, а потом каждым пальцем коснитесь большого;

– положив руки на стол, сдвиньте кисти и локти вместе, а потом раз двигайте локти, оставив кисти сдвинутыми;

– уприте ладони в бедра, поднимайте и опускайте каждый палец; – соединив руки перед грудью, вращайте, осторожно наклоняйте кисти рук поочередно во все стороны.

Также при РА плечевого сустава необходимо выполнить данный комплекс упражнений:

1. Сядьте на стул и положите руки на талию, разведите локти в стороны. Медленно поднимайте плечи до предела вверх, при этом слегка втягивайте голову, и медленно опускайте плечи до исходного положения. Данное упражнение повторяйте 3-4 раза

2. Сядьте на стул, плотно прижмите спину к спинке стула. Ладони на талии. Локти на талии. Очень медленно и плавно выполняйте движения плечами до предела вперед и до предела назад. Повторяйте данное упражнение 3-4 раза.

3. Сядьте на стул, ладони расположите на талии. Локти разведите. Очень медленно и плавно совершайте круговые движения плечами: одну минуту по кругу вперед, одну минуту по кругу назад.

4. Сядьте на стул, вытяните руки вниз и чуть в стороны, ладони разверните максимально наружу. Очень медленно прогните грудь максимально назад, сводя лопатки вместе. Грудь выгибайте вперед как парус. Затем расслабьтесь и вернитесь в исходное положение. Повторяйте данное упражнение 3-4 раза.

5. Сидя или стоя, если позволяет состояние рук, заведите обе руки за спину, сцепите их в замок»(локти согнуты) и, не размыкая согнутых в локтях рук, очень плавно тяните их в разные стороны 10-15 секунд, словно пытаетесь разорвать замок, после чего расслабьтесь. Повторяйте данное упражнение 3-4 раза.

Зачастую ревматоидный артрит принуждает больного изменить свой образ жизни:

1. необходимо ежедневно заниматься ЛФК против неподвижности суставов (анкилоз) или контрактуры мышц.
2. при утренней скованности суставов, приходится раньше пробуждаться, чтобы успеть «расходиться».
3. нельзя допускать переохлаждений организма, инфекционных заболеваний, травм.
4. категорически запрещается поднимать тяжести, тем самым получать опасную нагрузку на суставы.
5. зачастую необходимо изменить рацион питания и включить в него такие продукты, как соя, имбирь, нерафинированное растительное масло, рыбий жир и содержащие кальций продукты.
6. регулярно проходить санаторно-курортное лечение.
7. иногда требуется смена климата, поэтому, по рекомендации врача, следует постараться изменить место жительства.

**Заключение:** Пациентам с ревматоидным артритом рекомендуется регулярно заниматься физической активностью, соответствующей их состоянию, вне зависимости от стадии заболевания. Программы физической активности могут проводиться в группах под контролем врача-реабилитолога, что позволяет адаптировать упражнения к индивидуальным особенностям каждого пациента и снижать риск травм. Такой подход к физической активности может занять важное место в терапевтических программах для обучения пациентов. Физическая активность приносит значительные преимущества для пациентов с ревматоидным артритом и должна широко использоваться, а внедрение комплексов физических упражнений должно стать одной из ключевых задач терапевтического обучения для таких пациентов.

## Литература

1. Пилипенко, А.А. ЛФК ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ / А.А. Пилипенко // Актуальные проблемы оздоровительной и адаптивной физической культуры . – г. Новосибирск : Общество с ограниченной ответственностью "Центр развития научного сотрудничества", 2016. – С. 186-189.
2. Амири, Е. И. ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСА УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ФУНКЦИИ КИСТИ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ / Е. И. Амири, Н.В. Корягина, С.Е. Мясоедова // ВЕСТНИК ИВАНОВСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ. – 2021. – Т. 26, № 1. – С. 28-33. – ISSN 1606-8157
3. Утепбергенова, Г.Т. ЗНАЧЕНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ / Г.Т. Утепбергенова, Г.К. Календерова, Х.К. Турсынбекова // БЮЛЛЕТЕНЬ НАУКИ И ПРАКТИКИ. – 2020. – Т. 6, № 5. – С. 157-162. – ISSN 2414-2948
4. Мясоедова, С.Е. ДИНАМИКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА ПАЦИЕНТОВ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ НА ФОНЕ ЛЕЧЕБНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ / С.Е. Мясоедова, О.А. Рубцова // ВЕСТНИК ИВАНОВСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ. – 2017. – Т. 22, № 2. – С. 26-29. – ISSN 1606-8157
5. Абдрахманова, А.И. ПРИМЕНЕНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ В ЛЕЧЕНИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА / А.И. Абдрахманова, С.М. Устинова, Н.Б. Амиров // ВЕСТНИК СОВРЕМЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ. – 2019. – Т. 12, № 5. – С. 68-72. – ISSN 2071-0240