

Metody fizykoterapeutyczne stosowane u Mieszkancki Domu Pomocy Społecznej w Poraju z reumatoidalnym zapaleniem stawów – studium przypadku.

Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS) jest przewlekłą i postępującą chorobą zapalną tkanki łącznej o podłożu autoimmunologicznym. RZS tak jak wszystkie choroby autoimmunologiczne spowodowane jest nieprawidłowościami związanymi

z funkcjonowaniem układu odpornościowego. Prowadzi do zniekształcenia stawów, zaniku mięśni, a w konsekwencji do zaburzeń w czynnościach narządu ruchu. Późne zdiagnozowanie i nieleczenie prowadzi może do całkowitego zniszczenia stawów, niepełnosprawności, inwalidztwa, a w konsekwencji nawet do śmierci. Choroba najczęściej rozwija się od kilku do kilkunastu tygodni, a objawy nasilają się stopniowo. Przebieg choroby jest zawsze indywidualny. Wyróżnia się w nim dwa okresy: zaostrzenia i remisji. Dlatego tak ważne jest szybkie rozpoznanie i jak najszybsze wdrożenie odpowiedniego leczenia. Reumatoidalne zapalenie stawów rozpoczyna się od zapalenia w błonie maziowej stawów w konsekwencji prowadząc do destrukcji oraz zniekształcenia chrząstki stawowej oraz samych stawów i ich zeszywnieniu. Przebieg choroby może być w dwóch postaciach. Postać stawowa charakteryzuje się zapaleniem maziówki, uszkodzeniem chrząstki stawowej, kości, kaletki oraz ścięgien. W postaci układowej zajęte chorobowo zostają inne narządy np.: serce, oczy, płuca, nerki, układ nerwowy.

Objawy ogólne nie są charakterystyczne oraz rzadko poprzedzają RZS, i pojawiają się w starszych grupach wiekowych. Objawami ogólnymi są najczęściej: osłabienie, zmęczenie, niewielka utrata masy ciała, stany podgorączkowe, zmniejszony apetyt i bóle mięśniowe. Szybkie rozwijanie się choroby to zmniejszenie objawów ogólnych a zwiększenie objawów stawowych. Objawy stawowe w RZS charakteryzują się tym, że choroba atakuje te same stawy zarówno po jednej jak i po drugiej stronie ciała. Początkowo zajmowane są stawy stóp oraz dłoni, z możliwą późniejszą progresją na większe stawy: kolanowe, łokciowe, biodrowe, ramienne. Bardzo rzadko dochodzi do zajęcia kręgosłupa w odcinku szyjnym. Choroba może również rozpocząć się w sposób mniej typowy, np. zapaleniem jednego dużego stawu bądź wędrującymi bólami występującymi w różnych stawach.

Kluczowym problemem w reumatoidalnym zapaleniu stawów jest ból stawów, z którym co jakiś czas zgłasza się Pani Małgorzata. Najsilniejsze dolegliwości bólowe Pani Małgosia zgłasza w obrębie dłoni. Ból w okresie zaostrzonym uniemożliwia jej czynny udział w zajęciach kinezyterapii i nauce doskonalenia chodu o balkoniku. Problem bólu stanowi kluczowy problem, który powoduje u Pani Małgosi odruchowe napięcia mięśni zwiększając tym samym nasilenie bólu. Pani Małgosia zawsze podczas stosowania fizykoterapii i po jej zakończeniu mówi, *że to bardzo dobre zabiegi, które pomagają w codziennym życiu i umożliwiają czynny udział w zajęciach rehabilitacyjnych, a hydroterapia sprawia, duże rozluźniona, dlatego jak tylko jest to*

możliwe zapisuje się na ten zabieg. Zmniejszenie dolegliwości bólowych sprawia, że jestem bardziej aktywna i pomocna opiekunkom podczas czynności pielęgnacyjnych.

Główna zasada właściwego usprawniania ma na celu działanie przeciwbólowe, rozluźniające oraz odciążające. Zabiegi fizykoterapeutyczne, które wykorzystuję mają na celu zmniejszenie bolesności w obrębie stawów i sąsiednich tkankach, zmniejszenie stanu zapalnego, poprawę krążenia w kończynach, ograniczenie lub okresowe zmniejszenie sztywności porannej, przeciwdziałanie powstaniu przykurczy, wpływać na odżywczy stan skóry i mięśni, poprawić ogólny stan zdrowia oraz przygotować tkanki do różnych form kinezyterapii.

Usprawnianie fizjoterapeutyczne w reumatoidalnym zapaleniu stawów jest działaniem wielokierunkowym oraz kompleksowym. Odpowiednio dobrana rehabilitacja ma szczególne znaczenie we wczesnym stadium choroby, kiedy nie wystąpiły jeszcze utrwalone zmiany w obrębie stawów. Leczenie usprawniające musi być na bieżąco kontrolowane i mieć na celu kontrolowanie i modyfikowanie występujących dolegliwości bólowych, wzmacnianie siły mięśniowej, zachowanie zakresu ruchu w stawie, zapobieganie deformacji stawów, korekcję już zaistniałych zniekształceń stawowych, utworzenie odpowiednich wzorców ruchowych, kontrolę masy ciała oraz stosowanie odpowiedniej diety.

Zasadniczą profilaktyczną i leczniczą metodą jest oczywiście kinezyterapia, którą wspomagam przed zajęciami fizykoterapią. Postępowanie fizjoterapeutyczne w reumatoidalnym zapaleniu stawów. W I etapie tzw. okresie ostrym choroby wykonywane są głównie zabiegi fizykoterapeutyczne oraz delikatne ćwiczenia. Zabiegi stosuje się od 3 do 5 razy w tygodniu do momentu zmniejszenia lub znacznego ustąpienia dolegliwości. Są nimi laser, jonoforeza lub fonoforeza. Z ćwiczeń stosowane są delikatne ćwiczenia czynne, czynno-bierne, izometryczne oraz delikatny masaż rozluźniający. W II etapie czyli okresie przewlekłym choroby wykonuje się zarówno kinezyterapię jak i fizykoterapię. W tym etapie stosowane są zabiegi: sollux i laser oraz kinezyterapia: ćwiczenia ogólnousprawniające, izometryczne, rozciągające i rozluźniające.

Laseroterapia ma na celu działanie przeciwbólowe, przeciwobrzękowe i przeciwzapalne. Pomimo zalecenia codziennego stosowania lasera w RZS ja zmieniłam cykl zabiegowy na co drugi dzień uzyskując bardzo dobry efekt terapeutyczny. **Światłolecznictwo** wykorzystuje promieniowanie podczerwone w okresach podostrych i remisji. Do wykonania tego zabiegu stosuję lampę sollux z filtrem niebieskim, który ma działanie przeciwbólowe. Zabieg wykonuje codziennie. **Fonoforeza** wykorzystująca ultradźwięki i lek ma na celu głębsze wprowadzenie substancji leczniczej przeciwbólowej i przeciwzapalnej w okolicach okołostawowych. **Jonoforeza** to zabieg polegający na wprowadzeniu leku do tkanek siłami pola elektrycznego. Do fonoforezy i jonoforezy wykorzystywane są żele i leki przeciwzapalne. Dodatkowo wykonywana jest **hydroterapia** mająca na celu odciążenie statyczne układu ruchu, zwiększenie elastyczności stawów, poprawę trofiki tkanek, redukcję stresu i odprężenie, a przede wszystkim zmniejszenie dolegliwości bólowych. Zabiegi fizykoterapeutyczne odbywają

do momentu zmniejszenia dolegliwości bólowych, a kinezyterapia codziennie.

Podsumowując krótko stosowanie metod fizykalnych w leczeniu reumatoidalnego zapalenia stawów pozwalają na zmniejszenie odczuwania bólu, zmniejszenie sztywności porannej i przyczyniają się do poprawy funkcjonowania pacjenta, pozwalają ograniczyć stosowania farmakoterapii oraz są pomocniczą metodą stosowaną w parze z kinezyterapią.

Katarzyna Bąk – Nawrocka



Sfinansowano przez Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego ze środków Programu Funduszu Inicjatyw Obywatelskich 2021-2030