

Vybrané fyzioterapeutické postupy u Bechtěrevovy choroby a Revmatoidní artritidy

Mgr. Ivana Radkovicová

Revmatická onemocnění obecně

- multidisciplinární tým
- dělení:
 - celkové zánětlivé choroby pojivové tkáně (RA, lupus erythematosus, atd.)
 - artritidy se spondylitidou (MB)
 - ostatní (osteoporóza, fibromyalgie, atd.)
- zánětlivé projevy kloubní a svalové tkáně
- četné mimokloubní orgánové systémové příznaky (aortální vady, iridocyklitida, spondylitická plicní fibróza, atd.)

Revmatická onemocnění obecně

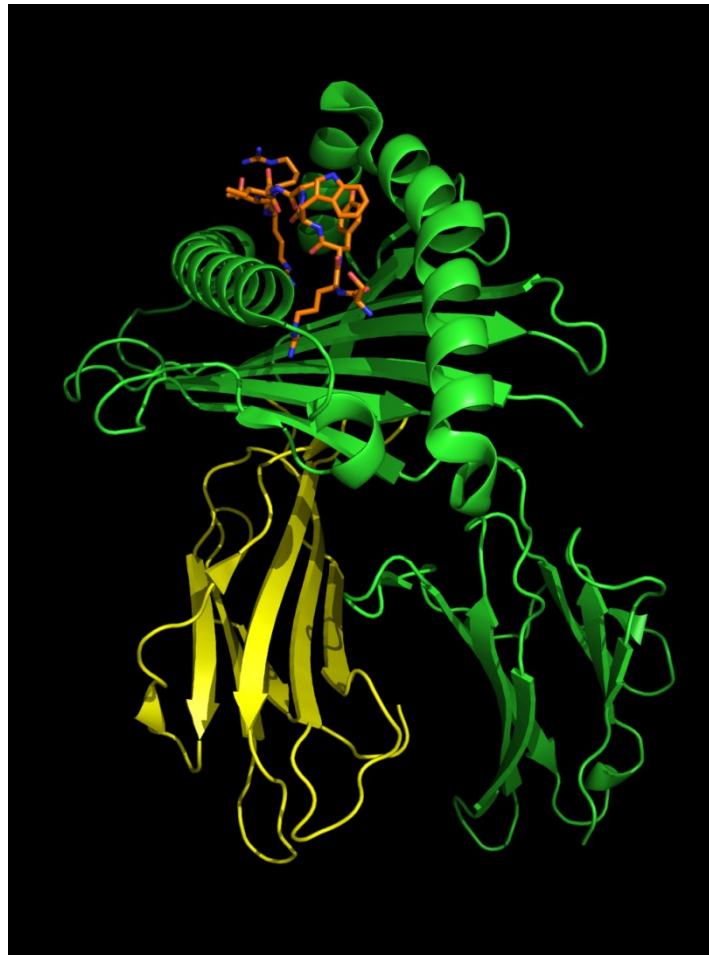
- cíle RHB:
 - zabránit vzniku či zhoršení funkčního deficitu
 - minimalizovat míru symptomatické medikamentózní terapie (analgetika, nesteroidní antirevmatika)
 - zpomalit vznik deformity
 - funkčně připravit pacienta na revmatochirurgický zákrok
- dlouhodobá RHB!
- postupy RHB vždy s ohledem na aktivitu onemocnění (typ metody, intenzita, délka trvání, atd.)
- následná péče (lázně, RHB ústavy, protetické vybavení, kompenzační pomůcky, atd.)
- celková relaxace
- dechový stereotyp

Bechtěrevova choroba

- ankylozující spondylitida
- spondylartritida
- chronické, systémové zánětlivé onemocnění pohybového aparátu
- postihuje axiální skelet, sakroiliakální, apofyzeální a kostovertebrální klouby páteře
- začíná koncem 2. a 3. decenia
- častěji u mužů
- primární léze je zánět kloubního pouzdra, šlach a ligament při úponu do kosti
- infekční, genetické, imunogenetické faktory
- HLA-B27 antigen
- zánět kloubů axiálního skeletu provázen kostní novotvorbou → osifikace periferních vláken vazivového prstence ploténky → syndesmotické přemostění sousedních obratlů → ankylóza
- u SI kloubů – osifikace pouzdra → parciální ankylóza a synostóza kloubu

Zdroj:

https://www.google.cz/url?sa=i&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi8iti3I97eAhXImLQKHelyBkEQjRx6BAGBEAU&url=https%3A%2F%2Fen.wikipedia.org%2Fwiki%2FHLA-B27&psig=AOvVaw3kqnFhLQc1vb7uaNI_2LeS&ust=1542638669609340



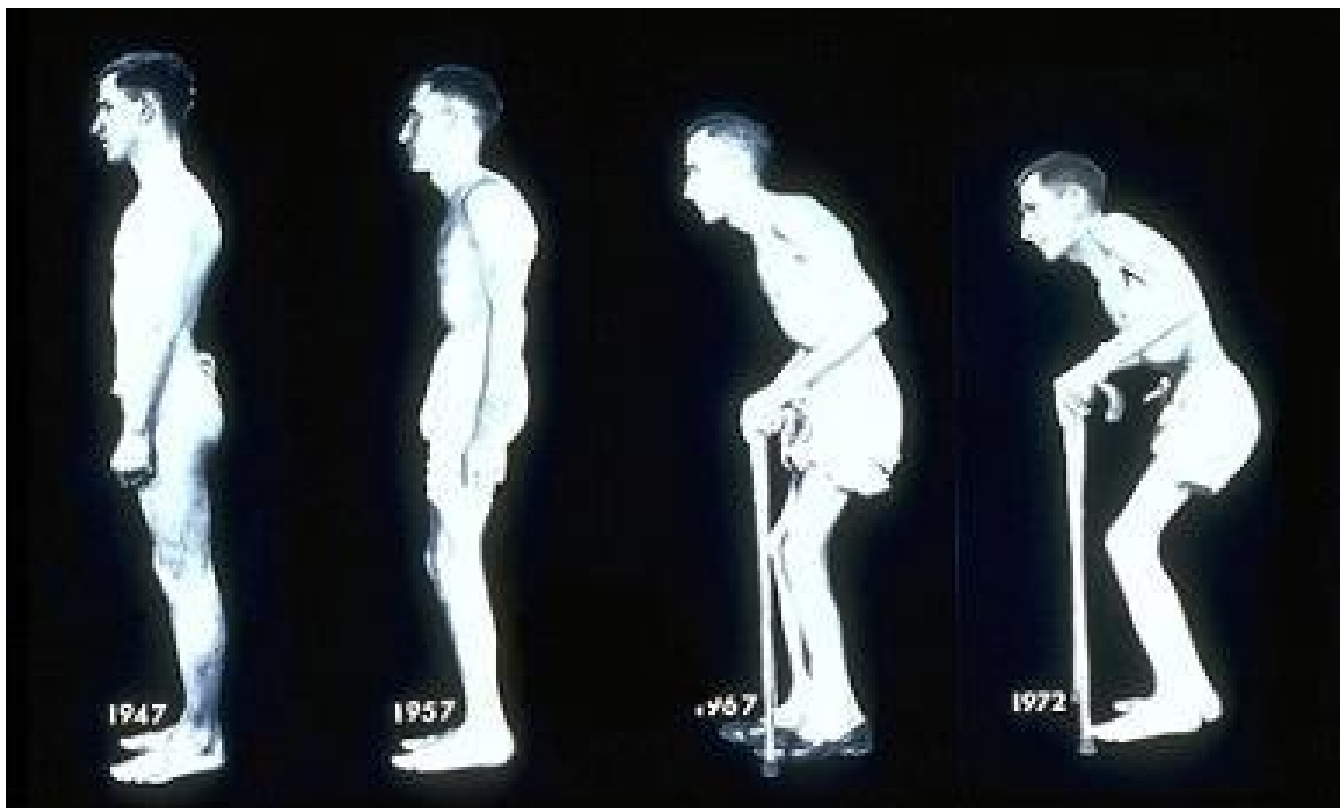
Bechtěrevova choroba- klinický obraz

- artralgie
- úponové bolesti (nejčastěji v oblasti patní a sedací kosti)
- někdy začíná iritidou, iridocyklitidou
- bolest v zádech
- bolest v klidu, v nočních a ranních hodinách
- po rozcvičení úleva
- ranní ztuhlost déle než 30 minut
- postupné tuhnutí páteře, omezení ROM
- ascendentní a descendentní typ

Bechtěrevova choroba- klinický obraz

- axiální forma – postižení páteře a SI kloubů
- rizomelická forma – postižení kořenových kloubů (symetrická koxitida, postupně destrukce, deformita, ankylóza) – závažná z hlediska dysability
- periferní forma – chronický artritický syndrom s postartritickými deformacemi kloubů, bolestivý otok steroklavikulárních, sternokostálních, zřídka AC a mandibulárních kloubů
- atlantookcipitální dislokace při ankylóze distálního úseku Cp – při instabilitatě C1-C3

Zdroj:https://www.google.cz/url?sa=i&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiwnY2hlt7eAhWHaVAKHZhOD34QjRx6BAgBEAU&url=https%3A%2F%2Fwww.priznaky-projevy.cz%2Fortopedie%2F74-bechtereovova-choroba-nemoc-priznaky-projevy-symptomy&psig=AOvVaw0Pm2ACMnJ_NtSpguWcp8FV&ust=1542638373431437



Bechtěrevova choroba- klinický obraz

- akutní fáze :
 - zvýšená teplota
 - bolesti
 - celková schvácenost
 - zvýšené laboratorní ukazatelé zánětu
 - exacerbace typicky na jaře a na podzim
- postižení jiných orgánů:
 - aortální vady
 - spondylitická plicní fibróza
 - neurologické útlakové syndromy
 - osteoporóza
 - snížená plicní ventilace (v důsledku zhoršené mechaniky hrudníku na podkladě tuhnutí kostovertebrálních kloubů)

Bechtěrevova choroba – klinický obraz

3 hlavní symptomy spondylartritid:

- artritický – postihuje predilekčně střední a velké klouby DKK
- axiální – zánětlivé postižení páteře (spondylitis) nebo SI kloubů (sacroilitis)
- extraartikulární – slizniční a kožní léze, oční postižení, postižení KV aparátu

Bechtěrevova choroba - diagnostika

- nutná přítomnost sakroileitidy minimálně II. stadia + jedno z následujících kritérií:
 - bolest dolní části zad spojená se ztuhlostí trvající déle než 3 měsíce, zlepšující se cvičením, klid nevede k úlevě
 - omezení hybnosti bederní páteře ve frontální a sagitální rovině
 - omezení exkurzibility hrudníku
- rozvinuté formy – páteř vzhled bambusové tyče
- časně určené problematické – klinické projevy intermitentní, RTG nález se vyvíjí pomalu

Bechtěrevova choroba - diagnostika

- důraz při klinickém vyšetření na charakter bolesti, otoky periferních kloubů, manuální vyšetření SI kloubů – recidivující blokády
- dynamické vyšetření páteře
- exkurzibilita hrudníku
- RTG nález páteře a SI
- laboratoř – reaktanty akutní fáze zánětu, pozitivní HLA-B27

Zdroj:

https://www.google.cz/url?sa=i&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKewiqldnjmd7eAhWCmLQKHXpMAo4QjRx6BAgBEAU&url=https%3A%2F%2Fwww.wikiskripta.eu%2Fw%2FAnkylozuj%25C3%25ADc%25C3%25AD_spondylartritida&psig=AOvVaw2n0gJr6TTpB6nEVK0XI&ust=1542639406041817



Bechtěrevova choroba – funkční diagnostika

- semiflekční držení v kyčelních a kolenních kloubech
- vyrovnaná bederní lordóza
- hrudní hyperkyfóza
- předsun hlavy
- vyklenutí břišní stěny
- omezení pohyblivosti páteře ve všech rovinách
- +Thomayerova zkouška, + Forestierova fleche
- omezená Schoberova, Stiborova distance, Ottův inklinální, reklinální index, Čepojův příznak
- minimální rozdíl obvodu hrudníku ve výši prsních bradavek v max výdechu a nádechu
- palpační tuhost hrudníku
- rezistence SI skloubení při pružení
- omezení ROM dle kloubního vzorce
- omezení chůze
- snížená VC plic
- BASFI – testování funkční zdatnosti
- plus standardní vyšetření v rámci KR

Zdroj:

<https://www.google.cz/url?sa=i&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKewi8tv3Hnd7eAhVRY1AKHSZABmYQjRx6BAGBEAU&url=https%3A%2F%2Fwww.lexjansen.com%2Fpharmasug-cn%2F2015%2FCD%2FPharmaSUG-China-2015-CD67.pdf&psig=AOvVaw2M6vJHri-4YX4gbQ46-TDX&ust=1542640394095001>

*Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index (BASFI)

Please indicate your level of ability with each of the following activities during the last 7 days. (i.e.



(An aid is a piece of equipment that helps you perform an action or movement)

1. Putting on your socks or pantyhose without help or aids (a sock aid, for example).



2. Bending forward from the waist to pick up a pen from the floor without an aid.



3. Reaching up to a high shelf without help or aids (a helping hand, for example).



4. Getting up out of an armless dining room chair without using your hands or any other help.



5. Getting up off the floor without help from lying on your back.



6. Standing unsupported for 10 minutes without discomfort.



Stadia onemocnění

1. stadium:

- sulcus dorsalis persistens (trnové výběžky při předklonu nevystoupí nad úroveň paravertebrálního svalstva)
- + Schober
- nevýrazné změny SI na RTG

2. stadium:

- klinický nález stejný jako u 1. stadia
- bilaterálně změny v SI na RTG – signum rosarií

3. stadium:

- minimální Schoberova distance, snížené úklony a rotace v bederní páteři
- na RTG změny SI, intervertebrálních kloubů, osifikace ligament páteře

4. stadium:

- klinický nález jako u 3. + omezení pohyblivosti hrudní páteře
- RTG – stejné jako 3. + postižení hrudní páteře

5. stadium:

- zcela nehybná krční páteř (atlantookcipitální klouby nemusí být postiženy) + předchozí klinický obraz
- RTG – předešlá stadia + osifikace ligament, ankylóza meziobratlových kloubů

stadia nemusí odpovídat funkční zdatnosti pacienta

Bechtěrevova choroba - terapie

fyzioterapie:

- zásadní místo
- nutný aktivní pohyb, cvičení každý den
- cílem je zpomalit ankylotizaci, působit proti kyfotizaci
- udržení hybnosti páteře a hrudníku
- ovlivnění svalové dysbalance
- udržení ROM kořenových kloubů
- korekce postury
- udržení max dechové výkonnosti
- zlepšení kondice
- volba typu závisí na stadiu choroby, postižení jiných orgánů, věku pacienta

Bechtěrevova choroba - terapie

stadium vysoké aktivity:

- preventivní polohování
- pasivní cvičení
- trakce
- mobilizace
- dechová gymnastika
- předeřtátí a následně TMT
- míčková facilitace
- relaxace pacienta, vycházet z antalgické polohy
- izometrie
- PIR, kyvadlový pohyb
- PNF
- uzavřené kinematické řetězce

Bechtěrevova choroba - terapie

stadium střední a nízké aktivity:

- korekce postury
- polohování
- šetrná mobilizace SI kloubů
- neuromuskulární techniky mobilizace páteře a žeber
- nevhodné nárazové a manipulační techniky
- uvolnění zkrácených svalů
- spinální cviky
- aktivace HSS
- nácvik hrudního typu dýchání
- cvičení celkové relaxace
- různé modifikace dechového stereotypu
- nácvik somatognozie (rozvoj koordinace, lepší kompenzace pohybových následků)
- PNF, Brunkow, ACT, Brügger, v počátcích McKenzie, Pilates, Spiraldynamic, otevřené kinematické řetězce, Redcord, atd.
- skupinová cvičení
- pomůcky – tahy, ribstol – visy (korekční účinek na hrudní páteř), míče, tyče
- minimálně 20-30 min denně

Bechtěrevova choroba - terapie

fyzikální terapie:

- pohyb v odlehčení ve vodě
- podvodní masáže
- vířivé koupele
- skotské stříky
- magnetické pole
- elektroléčba, UZ (analgézie, myorelaxace)
- lázeňská léčba (Jáchymov, Klimkovice, Luhačovice, Hodonín, atd.)

farmakoterapie:

- nesteroidní antirevmatika – symptomatická léčba
- biologická léčba inhibitory TNF- α

revmatochirurgie:

- TEP po koxitidách
- problém ektopických kalcifikací

Bechtěrevova choroba - prognóza

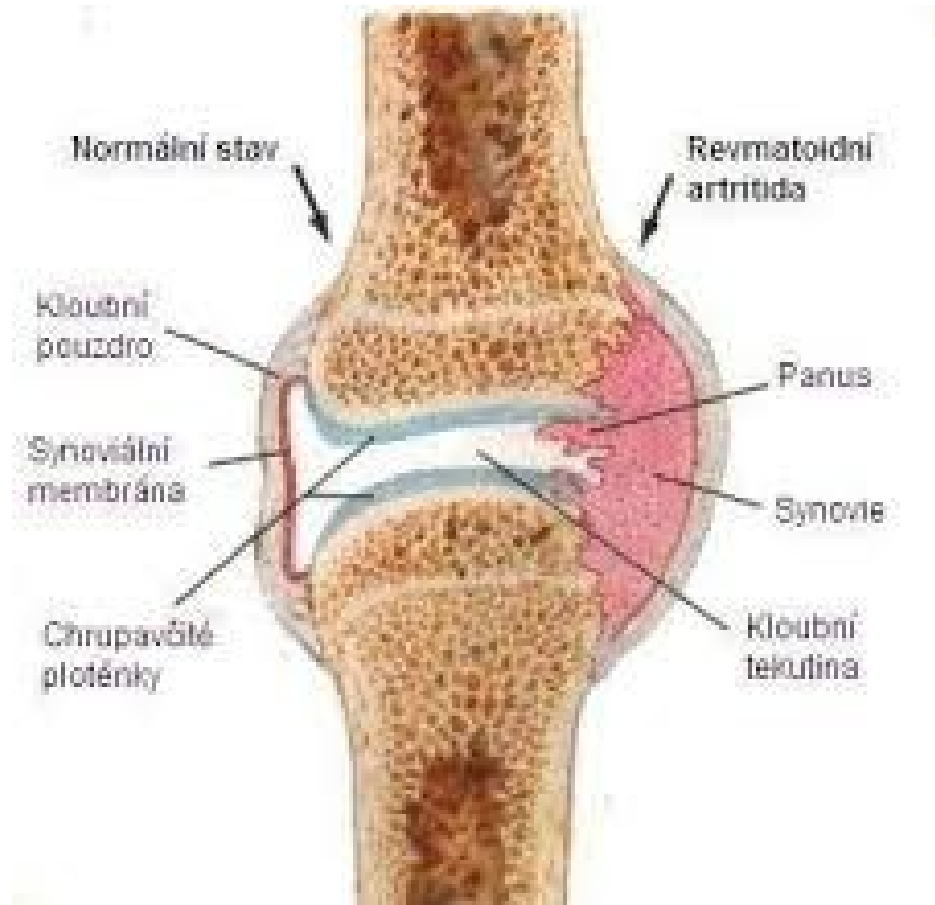
- postižení kyčelních a kolenních kloubů, jiných orgánů a omezení respiračních funkcí zvyšuje dysabilitu
- prognóza příznivá při časném záchytu
- periferní artritický syndrom – horší prognóza
- Klub bechtěreviků! – rekondice, rehabilitační cvičení, edukace, psychika

Revmatoidní artritida

- chronické zánětlivé kloubní onemocnění
- postihuje:
 - synoviální výstelku kloubů, burz, šlach
 - mimokloubní příznaky - vznik uzlů, vaskulitidy
- chronický zánět synovie → vytvoření panu → invaze a syntéza proteolytických enzymů → destrukce chrupavky → eroze subchondrální kosti + poškození periartikulárních struktur
- RF (autoproti látka) v séru
- genetická predispozice, exogenní faktory – bakterie, viry
- autoimunitní onemocnění
- HLA systém
- vrchol výskytu – 30.-55. rok
- častěji u žen

Zdroj:

https://www.google.cz/url?sa=i&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKewjE79KFoN7eAhVSJIAKHcwHC5IQjRx6BAGBEAQ&url=https%3A%2F%2Fis.muni.cz%2Fth%2Fyy3bw%2FBAKALARKA-Final.pdf&psig=AOvVaw0VahWiSodHDVVxfCKy-At_&ust=1542641045772109



RA – klinický obraz

subjektivní:

- bolest různé intenzity, klidová, horší po ránu
- ranní ztuhlost trvající déle než hodinu
- omezení ROM
- mohou předcházet systémové příznaky typu:
 - únavnost
 - slabost
 - subfebrilie
 - poruchy spánku
 - deprese

RA – klinický obraz

objektivní:

- polyartikulární symetrická artritida
- nejčastěji postiženy:
 - MCP klouby
 - PIP klouby
 - RC klouby
 - MTP
 - kolenní klouby
- aktivita choroby (kloubní záněť) se projeví:
 - otokem kloubu
 - palpační bolestivostí
 - omezení AROM i PROM
 - teplejší kůže nad kloubem
 - kloubní destrukce

RA – klinický obraz

- kloubní destrukce provázena vznikem deformity:
 - MCP (flexe, subluxace s ulnární deviací)
 - IP (knoflíková dírka, labutí šíje)
 - zápěstí (posun volárně, instabilita, někdy ztuhnutí a ankylóza)
 - loketní kloub (flekční deformita, omezení sebeobsluhy)
 - rameno (postiženy i periartikulární struktury - subakromiální burza, šlachy RM , šlacha dlouhé hlavy bicepsu – migrace hlavice humeru)
 - kyčel (flekční, addukční deformita, koxitida – TEP)
 - koleno (Bakerova pseudocysta, postižení ligament – instabilita, genua vara, valga, flekční deformita)
 - MTP klouby (deformity nohy – kladívkové prsty, hallux valgus, pes planovalgus)

Zdroj: https://www.google.cz/url?sa=i&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiogob-oN7eAhWKZ1AKHRVyB3oQjRx6BAGBEAU&url=https%3A%2F%2Fwww.ortoweb.cz%2Fortopedie_ostatni_revmatoidni-artritida&psig=AOvVaw0VahWiSodHDVVXfCKy-At_&ust=1542641045772109



RA – klinický obraz

- poruchy sebeobsluhy
- poruchy stereotypu chůze
- omezení pohybové aktivity
- dekondice
- svalová atrofie
- často postižení Cp:
 - úroveň C1-C2 se subluxací a destrukcí transverzálního ligamenta, spondylodiscitidou, osteoporotickou frakturou či bazilární impresí (život ohrožující)
 - rozvoj cervikální myelopatie a vertebrobazilární insuficience (při asymptomatickém průběhu)
 - CC, CB syndrom
- syndrom karpálního tunelu
- sekundární osteoporóza

RA - diagnostika

- laboratorní testy
- RTG
- funkční diagnostika

RA – funkční diagnostika

- HAQ dotazník (hodnocení zdraví indexem neschopnosti)
- systém AIMS (funkční a psychologické hodnocení)
- hodnotí ADL, sebeobsluhu, pohyb, činnosti důležité pro nezávislost jedince
- funkční hodnocení dle Steinbrockera (I.-IV. třída):
 - I. - nepatrné změny bez deformit
 - II. - destrukční změny dle RTG, zúžení kloubních štěrbin, porucha kloubních chrupavek, drobné deformity
 - III. – hrubší destrukce s deformitami
 - IV. – hrubé pohybové omezení, ankylóza

Zdroj:

https://www.google.cz/url?sa=i&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiW0Krmmod7eAhUObFAKHTmtCUIQjRx6BAGBEAU&url=https%3A%2F%2Fsynapse.koreamed.org%2FDIOx.php%3Fid%3D10.4078%2Fjrd.2016.23.4.212%26vmode%3DPUBREADER&psig=AOvVaw1CgO_1ZkYcWNkBG2ePmsZG&ust=1542641551096388

Multi-Dimensional Health Assessment Questionnaire (R808-NP2)

This questionnaire includes information not available from blood tests, X-rays, or any source other than you. Please try to answer each question, even if you do not think it is related to you at this time. Try to complete as much as you can yourself, but if you need help, please ask. There are no right or wrong answers. Please answer exactly as you think or feel. Thank you.

1. Please check (✓) the ONE best answer for your abilities at this time:

| OVER THE LAST WEEK, were you able to: | Without ANY Difficulty | With SOME Difficulty | With MUCH Difficulty | UNABLE To Do | FOR OFFICE USE ONLY |
|--|------------------------|----------------------|----------------------|--------------|---------------------|
| a. Dress yourself, including tying shoelaces and doing buttons? | 0 | 1 | 2 | 3 | 1-4 |
| b. Get in and out of bed? | 0 | 1 | 2 | 3 | 1-4 |
| c. Lift a full cup or glass to your mouth? | 0 | 1 | 2 | 3 | 1-4 |
| d. Walk outdoors on flat ground? | 0 | 1 | 2 | 3 | 1-4 |
| e. Wash and dry your entire body? | 0 | 1 | 2 | 3 | 1-4 |
| f. Bend down to pick up clothing from the floor? | 0 | 1 | 2 | 3 | 1-4 |
| g. Turn regular fixtures on and off? | 0 | 1 | 2 | 3 | 1-4 |
| h. Get in and out of a car, bus, train, or airplane? | 0 | 1 | 2 | 3 | 1-4 |
| i. Walk two miles or three kilometers, if you wish? | 0 | 1 | 2 | 3 | 1-4 |
| j. Participate in recreational activities and sports as you would like, if you wish? | 0 | 1 | 2 | 3 | 1-4 |
| k. Get a good night's sleep? | 0 | 1,1 | 2,2 | 3,3 | 1-4 |
| l. Deal with feelings of anxiety or being nervous? | 0 | 1,1 | 2,2 | 3,3 | 1-4 |
| m. Deal with feelings of depression or feeling blue? | 0 | 1,1 | 2,2 | 3,3 | 1-4 |

2. How much pain have you had because of your condition OVER THE PAST WEEK? Please indicate below how severe your pain has been:

NO PAIN AS BAD AS IT COULD BE

3. Please place a check (✓) in the appropriate spot to indicate the amount of pain you are having today in each of the joint areas listed below:

| None | Mild | Moderate | Severe | None | Mild | Moderate | Severe | | |
|------------------|------|----------|--------|------|-------------------|----------|--------|---|---|
| a. LEFT FINGERS | 0 | 1 | 2 | 3 | j. RIGHT FINGERS | 0 | 1 | 2 | 3 |
| b. LEFT WRIST | 0 | 1 | 2 | 3 | k. RIGHT WRIST | 0 | 1 | 2 | 3 |
| c. LEFT ELBOW | 0 | 1 | 2 | 3 | l. RIGHT ELBOW | 0 | 1 | 2 | 3 |
| d. LEFT SHOULDER | 0 | 1 | 2 | 3 | m. RIGHT SHOULDER | 0 | 1 | 2 | 3 |
| e. LEFT HIP | 0 | 1 | 2 | 3 | n. RIGHT HIP | 0 | 1 | 2 | 3 |
| f. LEFT KNEE | 0 | 1 | 2 | 3 | o. RIGHT KNEE | 0 | 1 | 2 | 3 |
| g. LEFT ANKLE | 0 | 1 | 2 | 3 | p. RIGHT ANKLE | 0 | 1 | 2 | 3 |
| h. LEFT TOES | 0 | 1 | 2 | 3 | q. RIGHT TOES | 0 | 1 | 2 | 3 |
| i. LEFT BACK | 0 | 1 | 2 | 3 | r. BACK | 0 | 1 | 2 | 3 |

4. Considering all the ways in which illness and health conditions may affect you at this time, please indicate below how you are doing:

VERY WELL 0 05 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 60 65 70 75 80 85 90 95 100 POORLY

Please turn to the other side

Copyright: Health Report Services, Telephone 615 479 5330, E-mail: hreport@aol.com

5. Please check (✓) if you have experienced any of the following over the last month:

| | | |
|------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|
| Heart | Lump in your throat | Pinpoints of ants or bugs |
| Weight gain (>10 lbs) | Cough | Numbness or tingling of arms or legs |
| Weight loss (>10 lbs) | Shortness of breath | Tearing spells |
| Feeling shaky | Throbbing | Swelling of hands |
| Headaches | Pain in the chest | Swelling of ankles |
| Unusual fatigue | Heart pounding (palpitations) | Swelling in other joints |
| Swollen glands | Fluids oozing | Joint pain |
| Loss of appetite | Heartburn or stomach gas | Back pain |
| Skin rash or hives | Stomach pain or cramps | Joint pain |
| Unusual bruising or bleeding | Bleeds | Use of drugs not sold in stores |
| Other skin problems | Wasting | Smoking cigarettes |
| Loss of hair | Constipation | Take 2 or 3 alcoholic drinks per day |
| Eye pain | Star lines | Excessive feeling blue |
| Other eye problems | Dark or bloody stools | Anxiety - feeling nervous |
| Problems with hearing | Problems with circulation | Problems with thinking |
| Ringing in the ears | Genital (herald) problems | Problems with memory |
| Silly nose | Diagnosed | Problems with sleeping |
| Sores in the mouth | Loose jaw balance | Sexual problems |
| Dry mouth | Head pain,aches, or migraines | Feeling in sex organ |
| Problems with smell or taste | Muscle weakness | Problems with social activities |

FOR OFFICE USE ONLY

6. When you awakened in the morning OVER THE LAST WEEK, did you feel stiff? No Yes If "Yes," please indicate the number of minutes _____ or hours _____ until you are as limber as you will be for the day.

7. How do you feel TODAY compared to ONE WEEK AGO? Please check (✓) only one. Much Better (1), Better (2), the Same (3), Worse (4), Much Worse (5) than one week ago.

8. How often do you exercise aerobically (swimming, increased heart rate, shortness of breath) for at least one-half hour (30 minutes)? Please check (✓) only one. 3 or more times a week (3) 2-2 times per month (2) 1-1 times per week (1) Do not exercise regularly (0) Cannot exercise due to disability/hard up (0)

9. How much of a problem has UNUSUAL fatigue or tiredness been for you OVER THE PAST WEEK? PATHN/P 35 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 PATHN/P IS A NO PROBLEM 0 05 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 60 65 70 75 80 85 90 95 100 MAJOR PROBLEM!

10. Over the last 6 months have you had: [Please check (✓)]

| | | |
|---|------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Yes. An operation or new illness. | <input type="checkbox"/> No. | <input type="checkbox"/> Yes. Change(s) of address or other medication. |
| <input type="checkbox"/> Yes. Medical emergency or stay overnight in hospital. | <input type="checkbox"/> No. | <input type="checkbox"/> Yes. Change(s) of address. |
| <input type="checkbox"/> Yes. A fall, broken bone, or other accident or trauma. | <input type="checkbox"/> No. | <input type="checkbox"/> Yes. Change(s) of mental status. |
| <input type="checkbox"/> Yes. An important new symptom or medical problem. | <input type="checkbox"/> No. | <input type="checkbox"/> Yes. Change job or work duties, quit work, retired. |
| <input type="checkbox"/> Yes. Side effect(s) of any medication or drug. | <input type="checkbox"/> No. | <input type="checkbox"/> Yes. Change of medical insurance, Medicare, etc. |
| <input type="checkbox"/> Yes. Stroke diagnosed regularly. | <input type="checkbox"/> No. | <input type="checkbox"/> Yes. Change of primary care or other doctor. |

Please explain any "Yes" answer below, or indicate any other health matter that affects you:

SEX: Female, Male ETHNIC GROUP: Asian, Black, Hispanic, White, Other _____

Your Occupations: _____ Please circle the number of years of school you have completed:
 Work Status: Full-time, Part-time, Unemployed 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 Homemaker, Self-employed, Disabled 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20
 Seeking work, Other _____ Please write your weight: _____ lbs. height: _____ inches

Your Name _____ Date of Birth _____ Today's Date _____

Page 2 of 2 Thank you for completing this questionnaire to help keep track of your medical care. R808NP2

FOR OFFICE USE ONLY: I have reviewed the questionnaire responses.
 Date: _____ Signature: _____

RA – třídy funkčního postižení

třída a:

- plná funkční schopnost

třída b:

- možnost výkonu většiny funkcí s určitým omezením

třída c:

- vážné funkční poškození
- omezená sebeobsluha
- postižený není schopen soustavného zaměstnání

třída d:

- bezmocnost
- neschopen sebeobsluhy

RA - terapie

- režimová opatření:
 - přiměřená každodenní pohybová aktivita
 - prevence flekčních kontraktur – polohování, funkční dlahování
- volba pohybové a fyzikální léčby dle:
 - aktivity choroby
 - stadia choroby
 - věku pacienta
 - postižení jiných orgánů
 - compliance

RA - terapie

- v počátečních stadiích - pohyb jako prevence
- v pokročilém stadiu – zamezit dalšímu rozvoji deformit
- stadium závažných deformit – nácvik substitučních pohybů pro sebeobsluhu
- ve stadiu vysoké humorální a lokální aktivity:
 - 2-3 dny klid na lůžku
 - polohování v odlehčení v závěsu
 - preventivní či korekční dlahování
 - TMT
 - míčková facilitace
 - min 1x denně pasivní procvičení v max možném ROM, šetrný asistovaný pohyb
 - trakce s tahem v ose končetiny
 - začínat uvolněním nejbolestivějších kloubů, relaxací svalů
 - izometrie
 - uzavřené kinematické řetězce
 - Redcord
 - PNF

RA - terapie

- s odezníváním aktivity choroby:
 - postupná aktivizace pacienta
 - cílená péče o svaly, jejichž atrofie je jednou z příčin deformit
 - na HKK – extenzory zápěstí, prstů, extenzory loketního kloubu
 - na DKK – extenzory kolene, svaly klenby nožní
- faktor bolesti – není limitující:
 - do 2 hodin po cvičení by se měla zmírnit
 - odeznít by měla do druhého dne

RA - terapie

ve stadiu nízké aktivity choroby:

- aktivní pohybová terapie
- ovlivnění svalů v hypertonu
- TMT, PIR
- mobilizace
- míčková facilitace
- RFT
- strečink
- zvětšení ROM, SS
- nácvik chůze s kompenzačními pomůckami
- funkční výcvik ruky – úchop
- ADL, sebeobsluha
- aerobní KC
- Brügger, PNF, Spiraldynamic, atd.
- pomůcky –overball, balanční pomůcky, theraband, atd.

RA - terapie

zásady pohybové terapie:

- dlouhodobost
- progresivita
- nesmí zvyšovat bolest a únavu
- není vhodná při náhlé exacerbaci, závažném postižení vnitřních orgánů, horečnatém onemocnění, u nekróz kloubů
- protahování, strečink
- mobilizace
- TMT
- trakce
- izometrie
- PROM, AAROM, AROM
- možná i odporová cvičení, odpor klást manuálně
- stereotyp chůze
- sebeobsluha
- nácvik jemné motoriky
- RFT
- relaxace
- neurofyziologický podklad

RA - terapie

fyzikální terapie:

- lokální kryoterapie, tekutý dusík, chladová komora – v akutní fázi
- procedury s pozitivním termoefektem, parafínové zábaly, vířivka, LTV v bazénu, UZ, laser – ve stadiu remise
- lázeňská léčba

ergoterapie:

- jemná motorika
- sebeobsluha
- výchova k ochraně kloubů
- ergonomie
- kompenzační pomůcky (berle, hole, nástavce na WC, sedačky do vany, podavače, dlahy, ortézy, krční límec, speciální obuv, atd.)
- poradenství

RA - terapie

chirurgická:

- synovektomie
- rekonstrukční operace (osteotomie, artrodézy, spondylodézy, kloubní plastiky)

farmakoterapie:

- DMARDs - potlačuje zánětlivou reakci, zpomaluje progresi onemocnění
- kortikosteroidy – systémově nebo intraartikulárně
- NSA – symptomaticky – úleva bolesti, zmírnění ztuhlosti
- biologická léčba TNF- α -blokátory

RA - prognóza

závisí na:

- na rychlosti vzniku erozivních změn
- úspěšnosti komplexní léčby
- výskytu mimokloubních postižení
- u 50 % dysabilita po 5 letech, u 90 % po 10 letech
- zkracuje život až o 10 let

Použitá literatura

BUCHTELOVÁ, E. *Fyzioterapie v indikační oblasti II.* 1.vyd. Ústí nad Labem: Ediční středisko PF UJEP, 2017. 139 s. ISBN 978-80-7561-060-7.

KOLÁŘ, P. et al. *Rehabilitace v klinické praxi.* 1. vyd. Praha: Galén, s r.o., 2009. 713 s. ISBN 978-80-7262-657-1.