

# Школа пациента с остеоартрозом

Эффективность лечения боли в спине и суставах может быть достаточно высокой, однако далеко не все пациенты удовлетворены его результатом, в том числе из-за недостаточной информированности о правилах поведения в остром периоде, о лечебной физкультуре, профилактике возникновения приступов боли в спине.

**Ч**ем лучше информирован пациент о причинах и механизмах имеющихся у него нарушений, а также о существующих возможностях лечения, тем больше его шансы справиться с болезнью.

Понимание пациентом сущности и прогноза заболевания позволяет ему ставить достижимые цели в лечении, грамотно подходить к физической нагрузке, изменить образ жизни, самостоятельно снимать и предупреждать болевой синдром, заниматься защитой суставов во время ежедневной активности. Поэтому обучение больных должно стать обязательной частью лечения остеоартроза и включать представления о здоровом образе жизни, основных аспектах заболевания, рекомендации по снижению массы тела и выполнению физических упражнений, знакомство с основными направлениями лечения заболевания.

Школы пациентов по боли в спине сегодня работают при многих поликлиниках и медицинских центрах в нашей стране и за рубежом. Пациентов обучают «безболевному поведению» в период острой боли, безопасным движениям для профилактики повторного заболевания, а также необходимым упражнениям, направленным на

уменьшение мышечного спазма и интенсивности болевых ощущений.

Информирование пациента о его заболевании, о правильном поведении и образе жизни, который облегчит его состояние, – важная задача врача. Причем полученная устная информация запомнится лучше, если будет «закреплена» визуально. На какие же обязательные правила врач должен обратить внимание пациента с остеоартрозом?

## Правило №1. Снижение массы тела

Известно, что снижение массы тела в сочетании с физическими упражнениями уменьшает болевой синдром в спине, а также коленных и тазобедренных суставах. Снижение массы тела рекомендовано, если индекс массы тела [вес, кг/(рост, м)<sup>2</sup>] более 25 кг/м<sup>2</sup>. Программа снижения массы тела должна включать диету и выполнение аэробных упражнений, например ежедневную ходьбу по 30–60 мин.

## Правило №2. Организация быта и профессиональной деятельности

Продуманная организация труда и отдыха, направленная на снижение

нагрузки на больные суставы, приводит к уменьшению выраженности боли, снижению частоты обострений заболевания и замедлению его прогрессирования:

- исключить бег, прыжки и приседания;
- избегать быстрой и длительной ходьбы, особенно по неровной местности, подъема в гору и по лестницам;
- не поднимать и не переносить тяжелые предметы;
- избегать фиксированных поз, уменьшающих приток крови к больным суставам (например, длительное сидение или стояние в одной позе, сидение на корточках);
- чередовать периоды двигательной активности с периодами покоя.

## Правило №3. Ортопедическая коррекция

Ношение обуви на низком широком каблуке с мягкой эластичной подошвой позволяет гасить удар, который распространяется по конечности во время соприкосновения пятки с землей и этим самым уменьшает боль в колене. Женщинам необходимо отказаться от обуви на высоком каблуке. Пациентам с остеоартрозом коленных

суставов с нестабильностью либо варусной (О-образной) или вальгусной (Х-образной) деформацией рекомендуют ношение наколенника, который фиксирует сустав, уменьшает его нестабильность и боль. Можно также фиксировать коленную чашечку с помощью бинтования эластичным бинтом. Использование трости при остеоартрозе суставов нижних конечностей позволяет снизить нагрузку по вертикальной оси на суставы, а значит, уменьшить выраженность болевого синдрома и темпы прогрессирования заболевания. Трость необходимо носить в руке, противоположной наиболее пораженному суставу.

## Правило №4. Физические упражнения

Уменьшению боли, увеличению объема движений в пораженном суставе и нормализации походки способствуют и регулярные физические упражнения. Лечебной физкультурой следует заниматься в положении лежа или сидя, при максимальном снижении нагрузки на суставы. Интенсивность и частота повторений обязательно должны определяться состоянием болевого синдрома.

## Выделяют 2 группы упражнений, показанных при остеоартрозе:

1. Упражнения, направленные на увеличение объема движений (например, «велосипед»).
2. Упражнения, способствующие улучшению общего аэробного состояния (например, ходьба по ровной местности в умеренном темпе, плавание и др.).

## Лечебная физкультура. Упражнения при болях в спине

Выполнять упражнения нужно ежедневно, в медленном темпе, не задерживая дыхания

Упражнения не следует выполнять через боль, поэтому к ним лучше приступить после приема симптоматических обезболивающих средств. Объем движений следует увеличивать постепенно. Возрастных ограничений нет. У большинства пациентов выполнение программы физических упражнений самостоятельно в домашних условиях так же эффективно, как и под наблюдением специалиста по лечебной физкультуре.

### Упражнения для острого периода



1. Выполняется на спине. Под головой и под коленями надо расположить валики таким образом, чтобы колени находились параллельно полу. Поочередно выпрямляйте ноги, вытягивая носок. По 20 раз каждой ногой.



2. Лежа на спине, согнуть ноги в коленях, опора на стопы. Поочередно подтягивайте ноги к животу – по 20 раз каждой ногой.



3. Лежа на спине, согнуть ноги в коленях, опора на стопы. Медленно разводите и сводите колени. Повторить 20–25 раз.



4. Лежа на спине, согнуть ноги в коленях, опора на стопы. Обхватить колено руками и на выдохе подтянуть его к животу. Повторить 15 раз каждой ногой.



5. Выполняется на спине. Под головой и под коленями надо расположить валики таким образом, чтобы стопы свободно висели. Вращайте стопы внутрь и наружу. Сделать 20–30 движений.



6. Прежнее положение. Руки привести к плечам и выполнять руками аналогичные предыдущему упражнению вращения.

### Упражнения для подострого периода



7. Стоя на четвереньках, выгнуть спину дугой и снова выпрямлять ее. Важно не прогибать спину вниз. Повторить 15–20 раз.



8. Лежа на животе, с подложенным под него валиком, поочередно поднимать ноги вверх (на 4–5 см), задерживая их в верхней точке на 4–6 с.



9. Лежа на спине, согнуть ноги в коленях, опора на стопы. Приподнимайте крестец, не отрывая плечи и стопы от пола. Повторить 20 раз.



10. Лежа на спине, согнуть ноги в коленях, обхватить их обеими руками. Не отрывая плечи от пола, с небольшой амплитудой прижимайте колени к животу, сохраняя равновесие. Выполнить 20–25 раз.



11. Лежа на животе, с подложенным под него валиком, раскинуть руки в стороны и удерживать положение 4–6 с. Повторить 15–20 раз.



12. Лежа на спине, согнуть ноги в коленях, опора на стопы. Не отрывая поясницы от пола, медленно поднимайте и опускайте верхнюю часть туловища. Повторить 10–15 раз.