

## CVIČENIE PRE PACIENTOV POSTIHNUÝCH REUMATOIDNOU ARTRITÍDOU

Ochorenie je z hľadiska rehabilitačnej starostlivosti potrebné rozdeliť do viacerých skupín, a to z hľadiska kĺbovej pohyblivosti. Podľa určenia štádia postihnutia pohybového aparátu volíme metódu cvičenia. Voľba terapie je závislá aj od aktivity zápalového procesu.

Rozpoznanie diagnózy reumatoidnej artritídy vyžaduje rozpoznanie najmenej štyroch z klasifikačných kritérií počas najmenej šiestich týždňov.

Klasifikačné kritériá na určenie RA (z roku 1987)

- ranné stuhnutie v kĺboch a tkanivách, v okolí kĺbov v trvaní asi 1 hodiny
- artritída troch a viacerých kĺbov súčasne, prítomnosť opuchu alebo kĺbovej teploty
- artritída kĺbov rúk-zápästí, kĺbov prstov
- symetrická artritída – bilaterálne postihnutie kĺbov
- prítomnosť reumatoidných uzlíkov
- reumatoidné faktory v sére
- röntgenologické zmeny

### Štádiá ochorenia a rehabilitačná starostlivosť

V začiatkoch štádia ochorenia, keď sú kĺby bez značných deformít a kontraktúr, je rehabilitačná starostlivosť zameraná na udržiavanie plného rozsahu pohyblivosti vo všetkých kĺboch na horných aj dolných končatinách. Starostlivosť o pacienta sa zakladá na výchove samotného pacienta k pravidelnému cvičeniu a svedomitému prístupu k pohybovej terapii jeho ochorenia. Vedíme pacienta k správemu zachovaniu stereotypu pri vykonávaní všedných denných činností, učíme ho nepreťažovať pohybový, a tým ani oporný kostrový aparát. Nedovolíme mu zmeniť stereotyp chôdze. V pokročilom štádiu choroby sú výrazné pohybové obmedzenia, úbytok svalovej hmoty, deformity, bolestivosť a následná fyzická a psychická pasivita. Učíme pacienta správne relaxovať a používať snímateľné korekčné dlahy, vyhýbať sa pohybom a polohám podporujúcim vznik kontraktúr alebo ich zhoršovanie.

V konečnom štádiu choroby sú značné kĺbové deštrukcie spojené s deformitami obmedzujúcimi bežné činnosti sebaobsluhy. Učíme pacienta náhradným pohybom, možné spôsoby sebaobsluhy a používanie vhodných kompenzačných pomôcok.

### CVIČEBNÝ PROGRAM

#### Cvičenie v ľahu na chrbte

Ak je potrebné pre deformitu v krčnej chrbtici, podložíme ju malým vankúšikom. Počas cvičenia treba dodržiavať pomalšie

tempo a každý cvik spraviť v plnom rozsahu pohybu do krajných polôh.

1. Cvičenie prstov a zápästných kĺbov: uchopíť špongióvu loptičku a v pomalom tempe stisnúť, po chvíľke výdrže pomaly uvoľniť, niekoľkokrát opakovať (10 – 15).

2. Cvičenie štipky – všetky prsty naraz priložiť k palcu a po chvíľke výdrže vrátiť do vystretia a rozťahnutia prstov.

3. Každý prst samostatne priložiť k palcu a vrátiť späť do rozťahnutia a vystretia.

4. Gumu alebo gumený pás omotať okolo prstov a cvičiť prsty proti tlaku gumy do vystretia a rozťahovania prstov.

5. Cvičenie lakťových kĺbov je zamerané hlavne na svalové skupiny vedúce pohyb do vystretia (extenzory) pri ich predpokladanom ochabovaní – atrofovaní. Palcovú stranu ruky pritiahnúť na rameno a vrátiť s výdychom späť do vystretia a po chvíľke zotravnia vo vystretej polohe (asi 10 sekúnd) cvik opakovať. Tento istý pohyb opakujeme v obmene s prítahovaním na rameno dlaň a chrbát ruky.

6. Cvičenie ramenných kĺbov a fixátorov lopatiek. S nádychom vzpažiť vystreté ruky a s výdychom pripažiť.

7. Ruky – dlane dať na ramená a lakťami opisovať kruhy.

8. Dlane sú na ramenách, ramená sú v upažení – s nádychom zatlačíť lakte do podložky a s výdychom uvoľniť.

9. Ruky predpažiť, uchopíť gumený pás dlhý na šírku ramien a rozťahovať ruky, rozťahnúť s nádychom a s výdychom uvoľniť. (Guma nesmie byť príliš silná, aby nekládla veľký odpor.)

10. Opisovať kruhy vystretými rukami.

11. Cvičenie priamych brušných svalov – bradu pritiahnúť na hrudník do predklonu a pozrieť sa na palce nôh.

12. Cvičenie šikmých brušných svalov – obe ruky fahať k jednému kolenu a opačne.

13. Cvičenie členkových kĺbov a prstov nôh – rozťahovať prsty, krčiť a vystierať prsty. Cvičenie v členkoch – opisovať krúžky do pravej a do ľavej strany.

14. Kolenné kĺby podložiť valčekom vyrobeným z deky alebo froté uteráka a vystierať kolená s výdržou vo vystretí a relaxačnou fázou, keď sú kolená uvoľnené.

15. Kolená zohnúť, vystrieť dohora a vystretú nohu položiť na podložku.

16. Cvičenie bedrových kĺbov – vystretú nohu dať nad podložku do unoženia a palec smeruje stále dohora.

17. Vystretou nohou opisovať kruhy v plnom kĺbnom rozsahu.

#### Cvičenie v ľahu na bruchu

1. Ak je možné ležať na bruchu, tak si

treba precvičiť kolenné kĺby – pritiahnúť v bezbolestnom rozsahu pohybu pätu k zadku.

2. Vystretú nohu zdvíhať do zanoženia, pritom panvu nechať na podložke.

3. Ruky za hlavu a prehnúť chrbát do záklonu.

4. Ruky vedľa tela, nohy mierne rozkročené – dlaniami sa snažiť dotknúť pravou rukou pravého kolena a tak isto na ľavej strane.

5. Ruky pod čelom – ponad pravé rameno pozrieť na pravú pätu – s nádychom a späť s výdychom, takisto aj do ľava.

#### Cvičenie svalov nohy a chodidla

1. V sede na stoličke, kolená sú zohnuté v pravom uhle, chodidlá opreté po celej ploche na podložke – prstami robíť vejár, ale všetky prsty sú opreté o podložku a nekrčia sa.

2. Poloha delto, snažiť sa v členkoch zdvíhať chodidlá čo najvyššie.

3. Prsty zohnúť a vystrieť, pohybovať sa dopredu a späť.

4. Šliapať a mrvíť nohami v nádobe s drobnými kamienkami.

5. Masáž stiahnutých svalov a vystieranie kladivkovite deformovaných prstov nohy.

#### Cvičenie a reedukácia chôdze

Cvičenie chôdze je dôležité z hľadiska zachovania správneho stereotypu chôdze, aby sa fáza kroku neskracovala a následne sa patologicky neovplyvňovali aj s chôdzou reflexne prepojené ďalšie systémy. Sledovať pri chôdzi dĺžku kroku, trénovať chôdzu dozadu cez našľapovanie na palec a s pomalým cieľovým prikladáním chodidla, chodiť dopredu a chodiť do boku. Trénovať pred zrkadlom, aby boli kroky cielene pokladané a rovnako dlhé. Počas chôdze treba korigovať aj extrarotačnú kontraktúru v bedrovom kĺbe vtáčaním nohy do základnej polohy. Tréning na stacionárnom bicykli je vhodný z hľadiska udržiavania optimálneho rozsahu pohybu alebo je vhodné sa na bicykli prepravovať, aby sa nepreťažovali kĺby.

#### LITERATÚRA:

1. Hromádková, J. a kol.: *Fyzioterapie, Jinočany, H a H, 1999*
2. Rovenský, J., Pavelka, K. a kol.: *Klinická reumatológia, Martin, Osveta, 2000*
3. Trnavský, K., Kolařík, J.: *Onemocnění kloubů a páteře v praxi, Praha, Galén, 1997*

Pripravila: Mgr. J. Prokešová