

Презентація на • тему • «Ревматоїдний • артрит»

Підготували

Студентки групи 6.0169-1

Гончарова К., Таровик В., Ярошенко Д.,
Кінебас А., Гусейнова Г.

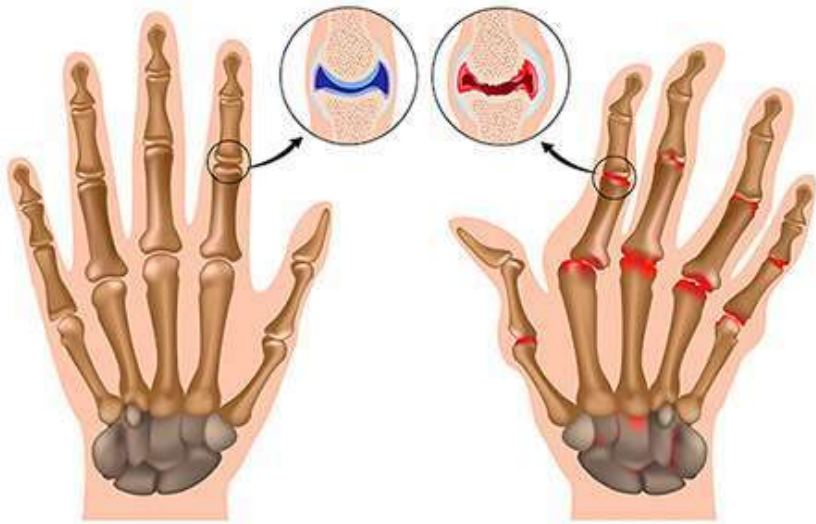


Зміст

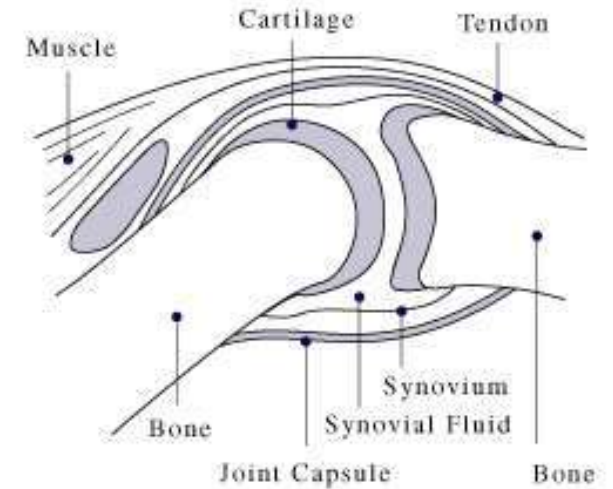
1. Клініка захворювання	4
2. Обстеження.....	8
3. Програма відновлення.....	10
4. Методи відновлення.....	11
5. Контроль.....	24



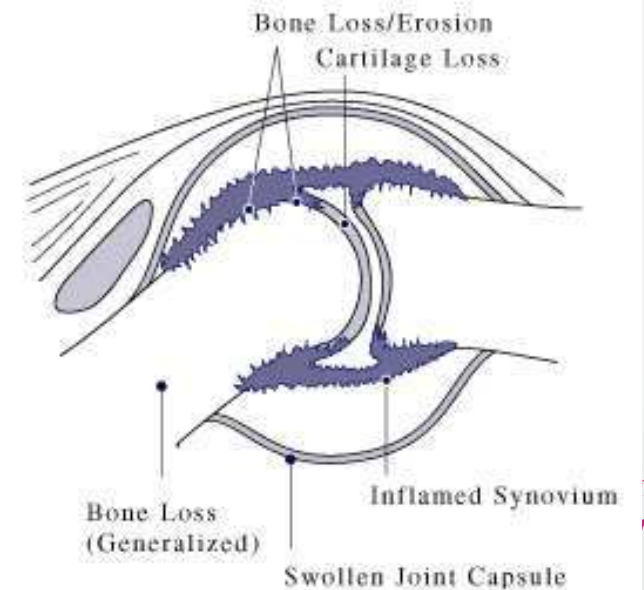
Ревматоїдний артрит (лат. rheumatoid arthritis) — системне захворювання сполучної тканини з переважним ураженням дрібних суглобів за типом ерозивно-деструктивного поліартриту неясної етіології зі складним автоімунним патогенезом.



Normal Joint



Joint Affected by Rheumatoid Arthritis



Класифікація

Згідно МКХ-10 захворювання систематизується за такими групами:

1. Серопозитивним РА:

- Синдром Фелті.
- РА з втягнуттям інших органів і систем.
- Неуточнені форми.

2. Юнацький РА.

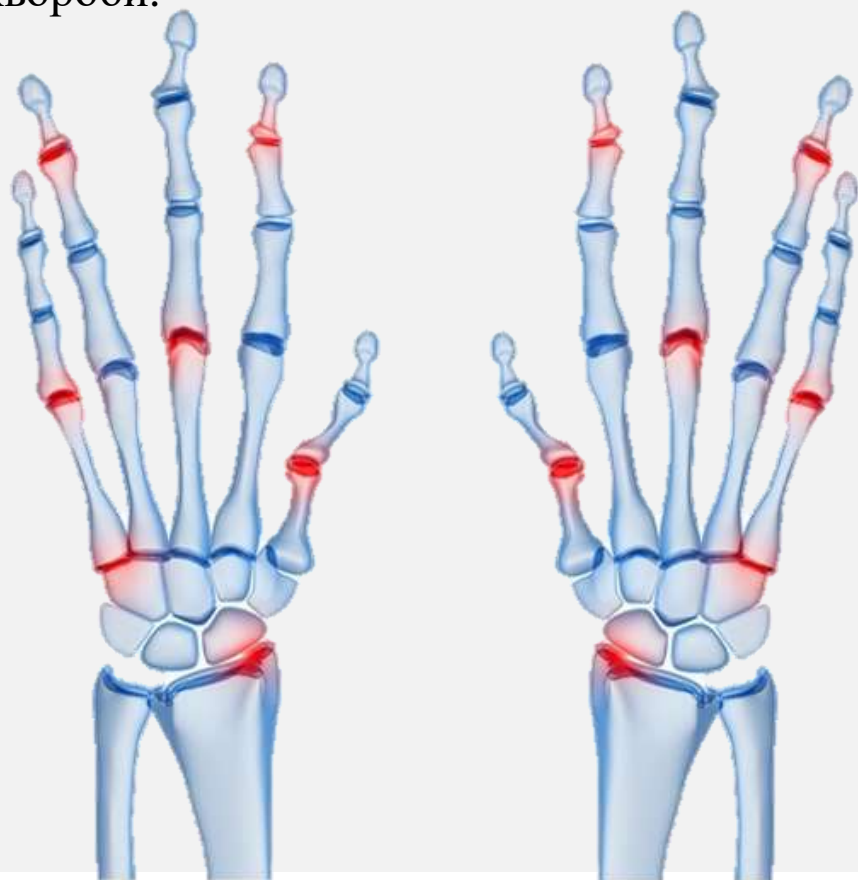
3. Інші РА:

- Серонегативний тип.
- Ювенільний ревматоїдний артрит.
- Ревматоїдний бурсит.
- Ревматоїдний вузлик.
- Інші уточнені і неуточнені артрити.

За клінічними проявами хвороба ділять на первинну стадію (з моменту початку захворювання пройшло менше 6 міс.), Ранню (від 6 міс. до року), розгорнуту (від 1 року) і пізню (більше 2 років). Розрізняють ревматоїдний артрит за ступенем втрати функціональності, імунологічним чинникам, активності перебігу хвороби, інструментальним характеристикам.



Ревматоїдний артрит може початися з будь-якого суглоба, але частіше за все починається з дрібних суглобів пальців, рук і зап'ястків. Зазвичай ураження суглобів симетрично, тобто якщо болить суглоб на правій руці, значить має бути ураження того ж суглобу на лівій. Чим більше суглобів уражено, тим більш просунута стадія хвороби.



Скарги:

1. Після сну людина відчуває себе набагато гірше, ніж ввечері, їй потрібно довго розходжуватися (ранкова скутість);

2. З'являється симетрична припухлість дрібних суглобів кистей і стоп;

3. Виникає біль при рукоствисканні, її ще називають «позитивний тест стиснення кисті»; періодично біль може з'явитися в плечових суглобах;

4. У людини не виходить стиснути кисть в кулак - обмеження рухливості в дрібних суглобах кистей (наприклад, немає можливості стиснути зубну щітку);

5. Без нежитю або кашлю піднімається невелика температура - до $37,2^{\circ}\text{C}$;

6. Іноді може з'являтися висип на шкірі, виражена загальна слабкість, млявість, швидка стомлюваність, загальне нездужання, втрата у вазі.

Воспаление

вызывает утолщение синовиальной оболочки, тонкой в норме, что может привести к прилипанию сустава. Прилипшая синовиальная оболочка может превращаться в плотную массу, именуемую "паннус". Возможно воспаление сухожилий, что влияет на связки.

Разрушение хряща

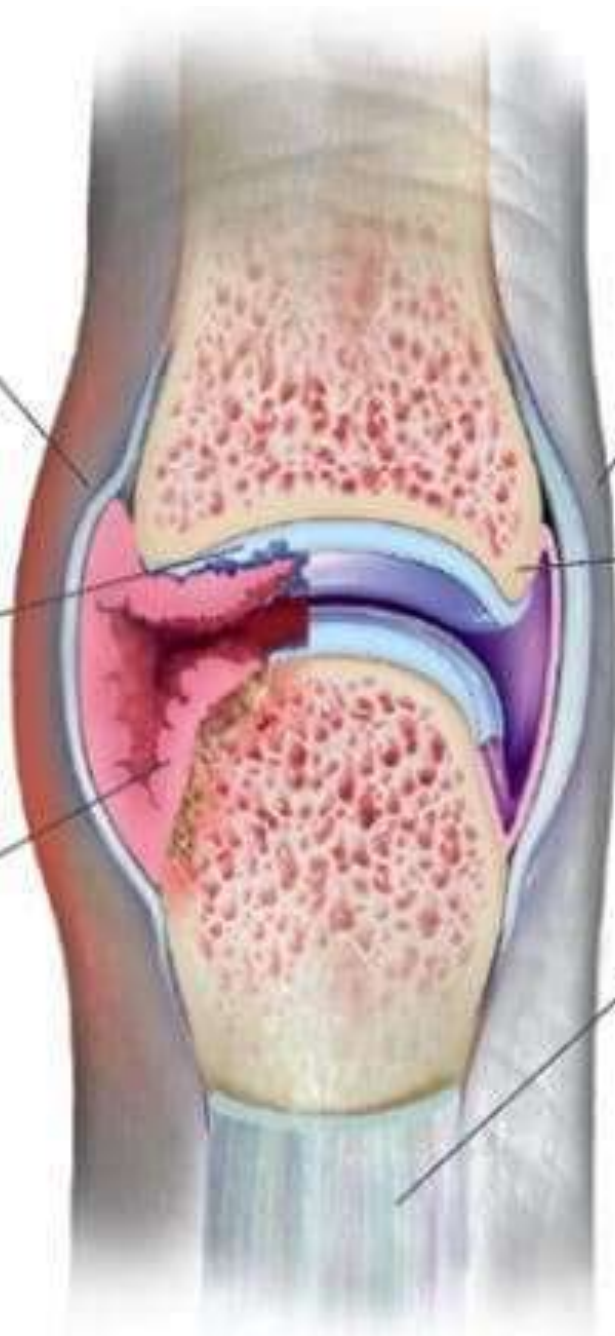
начинается по мере роста паннуса. Это может привести к ослаблению мышц, связок и сухожилий.

Разрушение кости

происходит со временем на фоне сохраняющегося воспаления.

При тяжелом РА, который может длиться годами, концы костей могут приходить в контакт и частично соединяться.

В конечном счете, сустав может все больше и больше терять свою нормальную функцию.



Капсула сустава

охватывает сустав, защищая и поддерживая его

Синовиальная жидкость

смазывает и питает хрящ и кость внутри суставной капсулы

Сухожилия и связки

помогают поддерживать сустав

На какие еще органы и системы влияет РА?

Легкие

Плеврит (воспаление плевры)

Узелки в легких (небольшие клеточные наросты) как элемент паренхиматозной болезни легких – до 30% пациентов

Кожа

Ревматоидные узелки (уплотнения под поверхностью кожи) – до 25% пациентов

Кости

Остеопороз рядом с пораженными суставами

Глаза

Синдром Шегрена (сухость глаз и слизистой оболочки рта) – приблизительно 35% пациентов

Сердце

Перикардит (воспаление сумки вокруг сердца).

Повышенный риск летальных и нелетальных кардиологических событий по сравнению с популяцией в целом.

У пациентов с РА вдвое выше риск развития сердечной недостаточности

Кровь

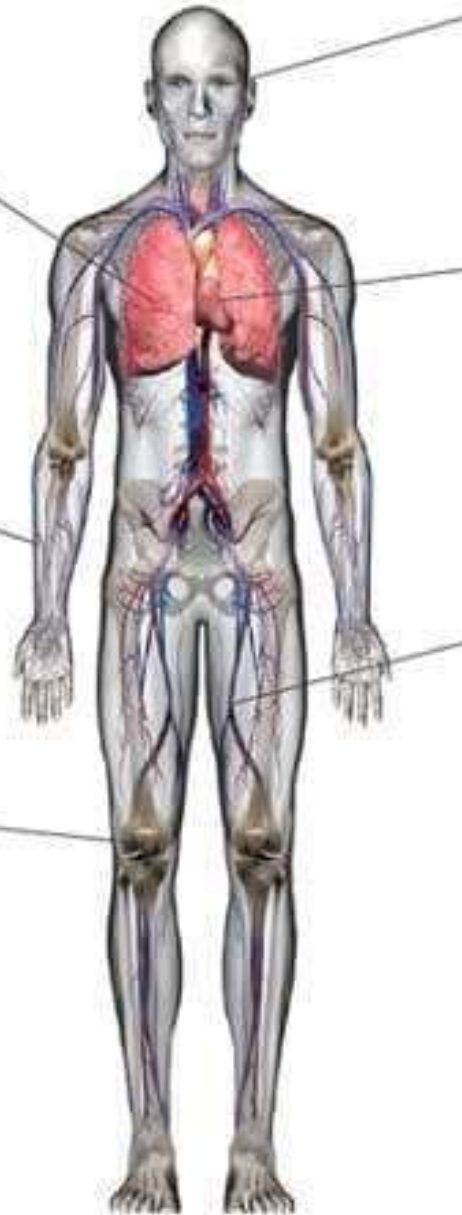
Анемия – 25-30% пациентов

Синдром Фелли (увеличение селезенки и низкий уровень лейкоцитов) – менее 5% пациентов

Инфекции

Пациенты с РА подвержены повышенному риску развития инфекций

Существует повышенный риск развития ряда онкологических заболеваний при РА



Методи обстеження:

- число болючих і припухлих суглобів
- біль в суглобах по 100-мм ВАШ
- індекс активності хвороби DAS28
- функціональний статус за анкетною HAQ
- індекс якості життя RAPID3
- функціональний індекс стопи FFI
- маршова проба, час проходження 20 м в секундах
- гоніометрія колінного суглоба, згинання в градусах
- сила стиснення кистей, виміряна динамометром в кПа
- Rheumatoid Arthritis Pain Scale (RAPS) створювався для ревматоїдного артриту (РА) спеціально. Незважаючи на те, що в ряді досліджень було показано високий рівень взаємозв'язку больового синдрому, оціненого за допомогою RAPS з порушенням життєдіяльності і депресією. Заповнення RAPS вимагає певного часу, тому використання його обмежена спеціальними клінічними дослідженнями, рідко проводиться в реальній клінічній практиці.
- Основним методом діагностики в прикладній кінезіології є ММТ (мануальное м'язове тестування)

Інструментальна діагностика

- **Рентгенологічне дослідження.** У перші місяці захворювання рентгенографія здатна показати тільки набряк м'яких тканин. Крайові ерозії, остеопороз, звуження суглобової щілини виявляють до кінця першого року захворювання або пізніше.
- **Магнітно-резонансна томографія.** Найбільш інформативний метод дослідження в даний момент. Вона дозволяє виявити ранні ознаки запалення, виявляє ерозії і поразки субхондральної кістки.
- **Дослідження синовіальної рідини.** Процедуру проводять при ексудативних зміни суглобів, для дифференції РА від артритів іншої природи. Свідчить про розвиток ревматоїдного артриту помутніння, жовтуватий колір синовіальної рідини. Зміст лейкоцитів збільшується до 50 000 / мкл.
- **Важливе значення при постановці діагнозу - виняток схожих захворювань:** мікрокристалічний артрит, саркоїдоз, реактивний і псоріатичний артрит, системний червоний вовчак, остеоартрит і інші хвороби.

Послідовність діагностики

1. Визначення структур організму (внутрішніх органів, кісток, суглобів, зв'язок т. Д.), які виявилися функціонально перевантажені.
2. Встановлення причини захворювання (порушення будови, кровообігу, іннервації; запалення, паразити, дефіцит або надлишок хімічних речовин, вітамінів, мікроелементів, інтоксикації, емоційні порушення, стрес).
3. Вибір варіантів корекції і лікування.

Клінічні тести для діагностики нестабільності плечового суглоба.

Тест Fulcrum (тест точки опори)

Показання. Для діагностики передньої нестабільності плечового суглоба.

Метод. Пацієнт лежить на спині, плече знаходиться в положенні відведення на 90° і зовнішньої ротації. Лікар має одну руку позаду головки плечової кістки (Точка опори), іншою рукою виконує подальшу зовнішню ротацію плечового суглоба

Результати. При появі болю, відчуття «побоювання» або надмірному зміщенню головки плечової кістки результат тесту вважається позитивним.

Тести для діагностики інших суглобів тіла людини можна переглянути у посібнику: *Г.Р. Имамєдинова, Н.В. Чичасова, Е.Л. Насонов, С.В. Архипов. Методы клинического исследования опорно-двигательного аппарата в ревматологии и ревмоортопедии. М.: ИМА-ПРЕСС. — 2011. — 160 с. — 164 ил.*

Програма

Мета програми:

Відновлююча: спрямована на зниження запального процесу в суглобах, активізацію нейрогуморальних і ендокринних чинників, продовження ремісії і зниження частоти рецидивів захворювання, зменшити біль, відновлення функцій дрібної моторики та побутових дій

Профілактична: попередити або контролювати пошкодження суглобів, сповільнити виникнення захворювання, профілактика обмеження рухливості і розвитку контрактур в суглобах



Методи відновлення Принципи збереження енергії

1. Застосовувати ефективні методи роботи. Завдання потрібно проаналізувати до її виконання, щоб по можливості спростити етапи, необхідні для її виконання. Оцініть пріоритети і виконайте завдання, які найбільш важливі.
2. Якщо Ви відчуваєте брак сил, змініть діяльність на таку, до якої залучено інші суглоби і групи м'язів.
3. Якщо Ви відчуваєте, що дія буде не під силу, діліться труднощами з іншими, просите про допомогу.

У реабілітації пацієнтів з ревматоїдним артритом важливі активні вправи для збереження обсягу руху в суглобах. Кожен день пацієнту бажано виконувати вправи для всіх суглобів у можливому обсязі руху. Доведено ефект аеробних вправ. Фізіотерапія в басейні включає вправи для поліпшення м'язової сили нижніх кінцівок і еластичності тканин на мілководді і ходьбу на глибині. Прогулянки, повільний біг або їзда на велосипеді - відповідні навантаження, якщо відсутня виражене загострення ревматоїдного артриту.

Реабілітаційні заходи відіграють найважливішу роль в лікуванні пацієнтів з ревматоїдним артритом, тому що своєчасне залучення реабілітологів для догляду за пацієнтами дозволить усунути або уповільнити розвиток інвалідності.



Приклад вправ для кистей рук

№	Початкове положення	Опис вправ	Дозування	Методичні вказівки
Вправи для кистей рук				
1	Сидячи за столом, руки покласти на стіл долонею вниз	Підняти кисті рук вгору і опустити вниз	8 разів	Темп середній
2	Сидячи за столом, руки покласти на край столу долонею вниз	Великий палець відвести вниз за край столу, потім привести назад	8 разів	Темп середній
3	Сидячи за столом, руки покласти на стіл долонею вниз	Кисті розташувати на столі, великий палець відвести, піднімати тільки пальці кистей вгору і вниз	8 разів	Долоні не відривати від поверхні. Темп повільний.
4	Сидячи за столом, кисті рук покласти на стіл паралельно один одному «на ребро»	Збирати пальці в «щіпку», кисті в променезап'ястковому суглобі рухаються всередину	8 разів	Кисті рухаються назустріч одна одній. Темп повільний
5	Сидячи за столом, кисті рук покласти на стіл долонею вниз	Зібрати пальці в неповний кулак і розслабити	8 разів	З напругою «В половину сили ». Темп повільний
6	Сидячи за столом, кисті рук покласти на стіл долонею вниз	Розвести пальці в сторони і з'єднати	8 разів	Темп повільний
7	Сидячи за столом, лікті поставити на стіл і присунути один до одного, долоні притиснути одну до іншої	Максимально розвести лікті в сторони (Не роз'єднуючи долонь) і з'єднати	8 разів	Темп середній

8	Сидячи за столом, лікті поставити на стіл, долоні притиснути одну до одної	Розвести пальці в боку і стиснути в кулак, потім - розтиснути	8 разів	Стискати пальці кулак з напругою «В половину сили». Темп повільний
9	Сидячи за столом, лікті поставити на стіл, долоні притиснути одну до іншої	Розвести кисті в сторони і з'єднати	8 разів	Зап'ястя утримувати разом. Темп середній
10	Сидячи за столом, прямі руки покласти на стіл кисті паралельно одна одній, «на ребрі»	Розвести пальці «Віялом» і потім знову з'єднати разом	8 разів	Темп повільний
11	Сидячи за столом, лікті поставити на стіл разом, долоні з'єднати	Робити нахили кистями вправо і вліво, спочатку в одну сторону і потім в іншу	8 разів	Один лікоть завжди на столі. Темп середній
12	Сидячи за столом, долоні і передпліччя розмістити на столі «на ребрі» паралельно одна одній	Закрити «ворота» - торкнутися кінчиками пальців однієї руки кінчиків пальців іншої, потім - відкрити «ворота»	8 разів	Передпліччя паралельні один одному на столі, згинаються тільки зап'ястя. Темп середній
13	Сидячи за столом, долоні і передпліччя розмістити на столі «на ребрі» паралельно одна одній	Підняти великий палець вгору і опустити	8 разів	Темп середній

14	Сидячи за столом, долоні і передпліччя розмістити на столі «на ребрі» паралельно одна одній	Виконувати вправу «ворота» одними пальцями	8 разів	Зап'ястя не згинаються. Темп середній
15	Сидячи за столом, долоні і передпліччя розмістити на столі «на ребрі» паралельно одна одній	Відводити по черзі кожен палець вгору (крім мізинця), потім повернутися у вихідне положення	8 разів	Темп середній
16	Сидячи за столом, долоні і передпліччя розмістити на столі «на ребрі» паралельно одна одній	Здійснювати кругові руху великим пальцем, пересуваючи його спочатку в бік долоні, потім максимально відвести до себе і потім через зовнішню сторону кисті повернутися у вихідне положення	8 разів	Темп повільний

Вправи для кистей рук зі снарядами

1	Сидячи за столом, взяти Снаряд (м'яч або гумове яйце) в руки, кисть розташувати «на ребрі»	Снаряд стиснути, згинаючи пальці в кулак	Стискати 4 сек, на 5-й сек - розслабити	Стискати кулак «В половину сили»
2	Сидячи за столом, снаряд (м'яч або яйце) покласти на стіл, кисть долонею вниз покласти зверху на снаряд	Плавним рухом переміщати долоню вперед, прокочуючи снаряд по всій довжині кисті	8 разів	Чи не тиснути на снаряд. Темп повільний
3	Сидячи за столом, витягнути руки перед собою, снаряд (м'яч або яйце) взяти в руки	Снаряд привести до плечам, потім підняти руки вгору. Зробити вдих через ніс, видих через рот. Підняти руки вгору і потім, повторюючи рух до плечам, повернутися в вихідне положення	8 разів	Чи не стискати снаряд, кисті спокійно утримують снаряд, повторюючи його форму
4	Сидячи за столом, лікті поставити на стіл, снаряд (м'яч або яйце) взяти в кулак	Виконувати кругові рухи пензлем до себе, здійснюючи повний оборот, потім повернутися у вихідне становище	8 разів	Чи не стискати снаряд. Темп повільний
5	Сидячи за столом, снаряд (м'яч або яйце) покласти на стіл, кисть долонею вниз покласти зверху на снаряд	Перекочувати тренажер від пальців до лучезап'ястного суглобу, максимально щільно охоплюючи снаряд	8 разів	Пензлик повторює форму снаряда. Темп повільний



6	Сидячи за столом, паличку покласти на стіл, долоню покласти на паличку	Перекочувати паличку по столу від пальців до лучезап'ястного суглобу, спочатку зовнішньої, потім тильної сторони і ребром долоні	4-5 сек	Темп середній
7	Сидячи за столом, паличку покласти на стіл, всі пальці кисті, крім великого, покласти на паличку, великий палець залишається на столі	Виконувати рух великим пальцем вгору до палички і вниз на стіл	8 разів	Темп середній
8	Сидячи за столом, лікті поставити на стіл, взяти паличку	Перебирати паличку пальцями тільки вгору, то однією, то іншою рукою	4 сек на кожную руку	Темп швидкий
9	Сидячи за столом, лікті поставити на стіл, взяти паличку	Обертати паличку в одну і в іншу сторону, то однією рукою, то іншою рукою	4 сек на кожную руку	Темп середній
10	Сидячи за столом, руки покласти на стіл	Перебирати пальцями шматочки поролону	4 сек	Темп середній
11	Сидячи за столом	Швидко розтерти долоні, поплескати ними, руки опустити і розслабити	4 сек	Темп швидкий



Ортезування - це консервативний метод лікування і попередження патологій опорно-рухової системи (ОРС), що полягає в тому, що збереження або відновлення форми і функцій уражених сегментів здійснюється за допомогою спеціальних технічних пристроїв - ортезів.

Мета використання ортезів для рук і ніг - захистити суглоби, зменшити виникнення і прогресування деформацій.

Необхідно підібрати устілки або взуття (наприклад, високоякісну спортивне взуття, ортопедичне взуття), пристосовані до існуючих деформацій, щоб зменшити біль і полегшити ходьбу. У дітей з артритом для корекції довжини ніг застосовують устілки для взуття. Допоміжні засоби (наприклад, тростину, милиці) забезпечують незалежність пересувань.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

ОРТЕЗЫ, РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДЛЯ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

Марка ортеза	Наименование	Показания и особенности
Лучезапястный сустав		
Orlett	Ортез средней степени фиксации лучезапястного сустава, арт. DWR-202	<p>Показания:</p> <ul style="list-style-type: none"> • болевой синдром в лучезапястном суставе; • отеки при артрозах и артритах; • производственные нагрузки на запястье (вибрация, вращение, подъем тяжестей); • профилактика обострения воспалительных заболеваний сустава при занятиях спортом. <p>Особенности. Средняя фиксация. Гелевая вставка, обеспечивает плотное прилегание ортеза, постоянную защиту шиловидного отростка локтевой кости. Дополнительный съемный эластичный ремень-фиксатор позволяет установить нужный уровень давления на область запястья.</p>
		
Orlett	Ортез полной степени фиксации лучезапястного сустава, арт. WRS-302	<p>Показания:</p> <ul style="list-style-type: none"> • воспаление лучезапястного сустава и близлежащих мягких тканей (артриты, тендовагиниты, миозиты); • поражение лучезапястного сустава при РА; • нестабильность лучезапястного сустава; • профилактика возникновения сгибательных контрактур кисти. <p>Особенности. Полная степень фиксации лучезапястного сустава, предплечья и большого пальца в положении отведения. Поддерживает сухожилия сгибателей и разгибателей кисти. Позволяет сохранить возможность кистевого хвата. Ремни-фиксаторы позволяют регулировать степень давления на сустав.</p>
		

Orlett	Ортез <u>сильной</u> степени фиксации лучезапястного сустава, арт. WRS-308	<p>Показания:</p> <ul style="list-style-type: none"> • воспаления лучезапястного сустава и близлежащих мягких тканей (артриты, тендовагиниты, миозиты); • поражение лучезапястного сустава при РА; • профилактика возникновения сгибательных контрактур кисти. <p>Особенности. Обеспечивает полную фиксацию лучезапястного сустава. Позволяет сохранить возможность кистевого хвата. Ограничение подвижности снижает болевой синдром. Анатомически изогнутая шина фиксирует лучезапястный сустав в физиологически правильном положении.</p>
		
	Ортез <u>сильной</u> степени фиксации лучезапястного сустава, арт. WRS-306	
		
Orlett	Ортез полной степени фиксации пястно-фаланговых и межфаланговых суставов, арт. WFG-100	<p>Показания:</p> <ul style="list-style-type: none"> • поражение пястно-фаланговых и межфаланговых суставов (2–4 пальцев кисти) при РА и остеоартрозе; • тендовагиниты области пальцев кисти; • профилактика контрактур кисти. <p>Особенности. Индивидуально изгибаемая алюминиевая шина позволяет моделировать ортез под нужную конфигурацию для необходимого положения кисти. Пять съемных ремней позволяют закрепить ортез в правильном положении и отрегулировать давление на мягкие ткани предплечья.</p>
		

Push braces	Ортез сильной степени фиксации лучезапястного сустава, Push Med Wrist Brace 	Показания: <ul style="list-style-type: none"> • нестабильность сустава; • тендиниты разгибателей запястья; • артриты и артрозы, в т.ч. РА. Особенности. Обеспечивает сильную степень фиксации лучезапястного сустава с сохранением функциональности кисти. Жесткие шины анатомической формы ограничивают сгибание и разгибание и способствует сохранению исходного положение ортеза при движениях кисти. Уровень компрессии регулируется индивидуально с помощью эластичной ленты.
Push braces	Ортез легкой степени фиксации лучезапястного сустава, Push med Wrist Brace Splint 	Показания: <ul style="list-style-type: none"> • поражение лучезапястного сустава при РА; • хронические тендиниты. Особенности. Обеспечивает сильную степень фиксации лучезапястного сустава с сохранением функциональности кисти. Круговая незластичная лента обеспечивает правильное положение анатомически изогнутой шины, которая ограничивает сгибание кисти и обеспечивает функциональное положение лучезапястного сустава. Уровень компрессии можно регулировать с помощью эластичного ремня.
Push braces	Ортез легкой степени фиксации лучезапястного сустава, Push care Wrist Brace 	Показания: <ul style="list-style-type: none"> • умеренная нестабильность лучезапястного сустава; • артрозы и артриты, в т.ч. РА. Особенности. Легкая фиксация и регулируемая компрессия сустава. Ортез позволяет выполнять движения, ладонь руки остается свободной для обеспечения возможности кистевого хвата.

Push braces	Ортез сильной степени фиксации первого запястно-пястного сустава, Push ortho Thumb Brace CMC 	Показания: <ul style="list-style-type: none"> • артрит и артроз пястно-запястного сустава I пальца (сустава большого пальца); • нестабильность пястно-запястного сустава I пальца. Особенности. Позволяет зафиксировать пястную кость I пальца руки в функционально правильном положении и создать оппозиционное положение большого пальца. Осуществляет стабилизацию пястно-запястного сустава I пальца, но при этом сохраняется полная свобода движения пястной части I пальца и кисти.
Bauerfeind	Ортез средней степени фиксации (от сильной до легкой) лучезапястного сустава, ManuTrain® 	Показания: <ul style="list-style-type: none"> • артриты и артрозы, в т.ч. РА; • тендосиновит. Особенности. Средняя фиксация. Анатомическое моделирование. Гибкая шина позволяет индивидуально регулировать положение кисти. Дополнительная эластичная лента с застежкой на липучке поддерживает стабилизирующий эффект съемной пластиковой шины.
Bauerfeind	Ортез сильной степени фиксации лучезапястного сустава, ManuLoc® 	Показания: <ul style="list-style-type: none"> • болевой синдром и нестабильность, в т.ч. при РА; • легкая форма синдрома карпального канала. Особенности. Пястная пластина анатомической формы стабилизирует лучезапястный сустав в функциональном положении. Позволяет выполнять функциональное движение захвата. Влаго- и воздухопроницаемый материал, большие застежки на липучках обеспечивают комфорт.

Bauerfeind	Ортез сильной степени фиксации первого пястно-фалангового сустава, RhizoLoc®	<p>Показания:</p> <ul style="list-style-type: none"> профилактика обострений воспалительных заболеваний суставов (артритов, тендинитов, тендовагинитов); болевого синдром артрозах и артритах. <p>Особенности. Обеспечивает сильную степень фиксации и компрессию лучезапястного сустава, способствуя уменьшению отека.</p>
		

Локтевой сустав

Orlett	Ортез легкой степени фиксации локтевого сустава, Orlett MEL-104	<p>Показания:</p> <p>профилактика обострений воспалительных заболеваний суставов (артритов, тендинитов, тендовагинитов); болевой синдром артрозах и артритах.</p> <p>Особенности. Обеспечивает легкую степень фиксации и компрессию локтевого сустава, способствуя уменьшению отека.</p>
		

Push braces	Ортез переменной степени фиксации локтевого сустава, Push med Elbow Brace	<p>Показания:</p> <p>остеоартроз и артриты локтевого сустава.</p> <p>Особенности. Обеспечивает последовательное изменение степени ограничения разгибания (объем движения) в локтевом суставе. Функциональная система ремней ограничивает и регулирует разгибание и предупреждает растяжение связок сустава.</p>
		

Bauerfeind	Ортез средней степени фиксации локтевого сустава, EpiTrain®	<p>Показания:</p> <p>артриты, остеоартроз, эпикондилиты.</p> <p>Особенности. Дозированная компрессия снимает боль и улучшает подвижность сустава. Технология 3-D моделирования обеспечивает анатомическое прилегание ортеза и удобство при ношении. Силиконовые вставки с вырезами для надмыщелков снимают давление и облегчают надежное позиционирование ортеза.</p>
		

Коленный сустав

Orlett	Ортез сильной степени фиксации коленного сустава, Orlett RKN-202	<p>Показания:</p> <p>воспалительные и дегенеративные заболевания коленного сустава (артриты, синовиты, периартикулярные отеки и артрозы), если не противопоказан тепловой эффект.</p> <p>Особенности. Усилен двумя металлическими шинами с полицентрическими шарнирами. Отверстие над коленной чашечкой, ограничивает подвижность и защищает коленную чашечку.</p>
		

Orlett	Ортез средней степени фиксации коленного сустава, Orlett EKN-212	<p>Показания:</p> <p>воспалительные и дегенеративные заболевания коленного сустава (артриты, синовиты, периартикулярные отеки, бурситы и артрозы в начальной стадии).</p> <p>Особенности. Бандаж эластичный с фиксирующей подушкой и 2 металлическими спиральными ребрами жесткости. Овальная силиконовая вставка-прокладка фиксирует и надежно защищает коленную чашечку.</p>
		

Push braces	Ортез средней степени фиксации коленного сустава, Push care Knee Brace	<p>Показания:</p> <ul style="list-style-type: none"> • гонартроз без отека; • поражение коленного сустава при РА без выраженного синовита; • функциональная нестабильность. <p>Особенности. Средняя фиксация. Регулируемая компрессия на колено, бедро и коленную чашечку. Уплотненная луновидная прокладка, фиксирующая коленную чашечку снизу.</p>
		
Push braces	Ортез сильной степени фиксации коленного сустава, Push med Knee Brac	<p>Показания:</p> <ul style="list-style-type: none"> • гонартроз с отеком; • поражение коленного сустава при РА с синовитом; • нефиксированные деформации коленного сустава (вальгусная или варусная девиация, рекурвация). <p>Особенности. Сильная фиксация. Стабилизирует коленный сустав в медиально-латеральном направлении, благодаря двум безосевым пластинчатым пружинным рессорам, уникальным образом повторяющим естественные движения колена.</p>
		
Bauerfeind	Ортез средней степени фиксации коленного сустава, GenuTrain®	<p>Показания:</p> <ul style="list-style-type: none"> • гонартроз; • поражение коленного сустава при РА; • начальные признаки нестабильности. <p>Особенности. Средняя фиксация. Компрессионный наколенник с пателлярным кольцом, вшитым в изделие (не съемным). Особая вязка под коленом предупреждает натирание в области подколенной ямки.</p>
		

Bauerfeind	Ортез средней степени фиксации коленного сустава, GenuTrain® S	<p>Показания:</p> <ul style="list-style-type: none"> • гонартроз; • поражение коленного сустава при РА; • не резко выраженная нестабильность коленного сустава. <p>Особенности. Средняя фиксация. Боковые пластиковые шины дополнительно фиксируются неэластичными ремешками. Анатомическую форму шины можно подгонять с учетом индивидуальных особенностей пациента, шины вставляются в направляющие пазы, расположенные по бокам.</p>
		
Голеностопный сустав		
Orlett	Ортез сильной степени фиксации голеностопного сустава, Orlett LAB-201	<p>Показания:</p> <p>артрозы и артриты с выраженной нестабильностью голеностопного сустава.</p> <p>Особенности. Ортез с ребрами жесткости и шнуровкой предназначен для стабилизации положения голеностопного сустава, костей предплюсны в физиологически правильном положении. Сильная фиксация области лодыжек, голеностопного сустава, суставов предплюсны. Шнуровка ортеза позволяет регулировать давление на ткани сустава.</p>
		
Push braces	Ортез легкой степени фиксации голеностопного сустава, Push care Ankle Brace	<p>Показания:</p> <ul style="list-style-type: none"> • артрозы и артриты голеностопного сустава без выраженной нестабильности; • бурсит; • легкая нестабильность голеностопного сустава. <p>Особенности. Регулируемая компрессия, анатомическое прилегание и принцип ленточной фиксации позволяют эффективно сохранить стабильность и функциональность сустава.</p>
		

Push braces	<p>Ортез <u>средней</u> степени фиксации голеностопного сустава, Push med Ankle Brace</p> 	<p>Показания:</p> <ul style="list-style-type: none"> • остеоартроз и артриты с нестабильностью; • бурсит и тендинит. <p>Особенности. Принцип ленточной фиксации и регулируемой компрессии обеспечивает высокий уровень фиксации. Неэластичные ленты ортеза используются для задания пределов пронации и супинации, не создавая препятствий для ходьбы. Эластичные фиксирующие ленты со встроенным фиксатором на пятке, в сочетании с функциональной лентой, обеспечивают индивидуально регулируемую компрессию вокруг голеностопного сустава.</p>
Bauerfeind	<p>Ортез средней степени фиксации голеностопного сустава, MalleoTrain®</p> 	<p>Показания:</p> <ul style="list-style-type: none"> • артриты различной этиологии с синовитом и внутрисуставным выпотом, в т.ч. РА; • поражение связочного аппарата голеностопного сустава; • тендомиопатии; • нестабильность голеностопного сустава. <p>Особенности. Динамический ортез с мышечной стабилизацией голеностопного сустава. 3D моделирование обеспечивает анатомическое прилегание ортеза. Вязкоэластичные вставки перераспределяют компрессию от лодыжек на окружающие ткани, оказывают массажный эффект и способствуют уменьшению отека.</p>

Bauerfeind	<p>Ортез средней степени фиксации голеностопного сустава, MalleoTrain® S</p> 	<p>Показания:</p> <ul style="list-style-type: none"> • нестабильность голеностопного сустава; • профилактика травм, особенно при занятиях спортом (ограничение супинации). <p>Особенности. Динамический ортез является эффективной альтернативой крестообразной повязки. Полужесткая система перекрещивающихся лент стабилизирует голеностопный сустав, ограничивая пронацию и супинацию. Система перекрещивающихся эластичных лент, повторяя фигуру «восьмерки», позволяет регулировать степень фиксации.</p>
Стопа		
ORTMANN	<p>Ортопедические стельки (в т.ч. полустельки), пелоты, подпяточники</p>	<p>Особенности:</p> <p>VIVA – сводоформирующие (каркасные) стельки с ярко выраженным рельефом (с амортизирующей выкладкой сводов);</p> <p>SIESTA – сводоподдерживающие (бескаркасные) стельки с маловыраженным рельефом (с мягкой выкладкой сводов);</p> <p>RELAX – сводоподдерживающие (каркасные) полустельки (с эластичной выкладкой сводов).</p>

ORTMANN	Ортопедическая обувь	<p>Особенности:</p> <ul style="list-style-type: none"> • верх из натуральной кожи держит форму, не подвержен деформации, гладкий с изнаночной стороны, протектор защищает от царапин; • рельефная подошва из полимера, утолщенная до 8 мм, очень легкая, не скользит, обеспечивает дополнительную безопасность при ходьбе; • мягкие ремешки с застежкой для индивидуальной регулировки размера; • оригинальная стелька из композита на основе натуральной коры пробкового дуба обеспечивает имеет опору и разделитель для пальцев, удерживающие пальцы стопы в нормальном положении при ходьбе, поддерживает передний отдел стопы, поддерживает естественный свод стопы, удерживает пятку в нормальном положении, уменьшает нагрузку на голеностопный сустав.
Pedag PRO	Модульные ортопедические стельки (компоненты для индивидуального изготовления)	<p>Особенности:</p> <ul style="list-style-type: none"> • учитываются индивидуальные особенности стопы, изготавливаются по рельефу стопы; • учитываются чувствительные точки и обеспечивается оптимальная поддержка сводов стопы; • большое количество метатарзальных пелотов, позволяют решать индивидуальные проблемы переднего отдела стопы.

Bauerfeind	<p>Ортопедические стельки</p> 	<p>Особенности:</p> <p>ErgoPad weightflex – каркас с X-элементом поддерживает продольный свод стопы и нормализует биомеханику походки. За счет гибких соединений в каркасе можно использовать в обуви с низким и высоким каблуком. Тонкая основа из вспененного полиуретана обеспечивает амортизацию при ходьбе; возможность изменения контура и длины стелек в передней части.</p> <p>ViscoPed – силиконовые стельки для снижения ударных нагрузок при ходьбе. Оборудованы мягкими участками в наиболее чувствительных местах стопы. Снижают ударные нагрузки на голеностопный, коленный и тазобедренный суставы, а также на позвоночник. Специальные участки меньшей плотности в районе плюсневой кости снижают чрезмерную нагрузку и устраняют боль. В стельке предусмотрена метатарзальная подушечка и продольный свод.</p>
------------	---	--

Контроль

ЦОШ - цифрова оцінювальна шкала

ВАШ - візуальна аналогова шкала вербальні аналогові. ВАШ - пацієнту необхідно відзначити точку на даній лінії, що відповідає рівню його болю. Співвіднесення надалі даної точки з міліметровою розміткою лінійки дає цифрове вираження інтенсивності болю. За допомогою ВАШ оцінюється не тільки больовий синдром, але і загальний стан здоров'я як пацієнтом, так і ерготерапевтами

ШВО- шкала вербальних оцінок. ШВО представляють собою вербальні (словесні) аналоги болю, що характеризують силу больових відчуттів: «немає болю», «сильна», «дуже сильна», «неможливо терпіти». Вони можуть бути розташовані в ряд по зростаючій або вільно про випадкову послідовність і оцінюються в балах «слабка», «помірна», «сильна», «дуже сильна», «нестерпний».

НАQ включає 20 питань, що відносяться до активності пацієнта в повсякденному житті, згрупованих у 8 шкал по 2-3 питання в кожній. Відповіді на питання НАQ змодельовані подібними до ACR-функціональних класів. Для кожного питання обрана 4-х рівнева відповідь з рахунком від 0 до 3. Де більш високий рівень демонструє великі функціональні обмеження: "0-без праці," 1 '-з невеликим утрудненням. 2 "-з більшим утрудненням. 3 - не могу виконати зовсім. Для підрахунку індексу по кожній шкалі виокремлюється максимальна відповідь

ОЦІНКА ІНТЕНСИВНОСТІ БОЛЮ

ШКАЛА ОЦІНКИ ІНТЕНСИВНОСТІ БОЛЮ

візуально-аналогова



вербальна

немає

слабкий

терпимий

сильний

дуже сильний

нестерпний

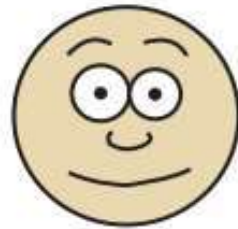
мімічна



ні



трохи



терпимо



погано



дуже
сильно



гірше не
може бути





Дякуємо

за увагу!

