

Юношеский артрит

ГЛАВА 16

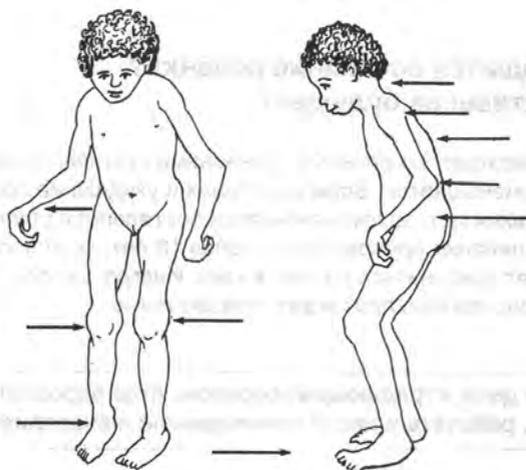
Хронический ревматоидный артрит у детей

КАК РАСПОЗНАТЬ ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЕ?

- Артрит (воспаление суставов) часто возникает у детей в возрасте 5–10 лет, но им могут заболеть и очень маленькие дети, и подростки.
- Обычно состояние ребенка ухудшается в течение нескольких лет.
- Временами боли в суставах уменьшаются, а затем вновь усиливаются.
- Хронический ревматоидный артрит проявляется по-разному, он может протекать в легкой или тяжелой форме.

Сначала поражаются эти суставы

Позже поражаются эти суставы



- **Боли в суставах.** Часто начинаются в коленных, голеностопных и запястных суставах. Затем поражаются шея, пальцы рук и ног, локти и плечи. Позже могут быть поражены тазобедренные суставы и позвоночник.
- Суставы являются особенно болезненными и тугоподвижными по утрам (утренняя тугоподвижность).

- Периодически повышается и понижается температура, появляется и исчезает сыпь. У некоторых детей сначала наблюдаются именно эти симптомы.
- Колени увеличиваются и поворачиваются внутрь.
- Из-за боли затрудняется способность разгибать коленные, тазобедренные и другие суставы. Сухожилья натягиваются, образуя контрактуры, при этом постепенно может произойти смещение костей.



- Ребенок с тяжелой формой артрита часто сидит, согнув руки и ноги в наименее болезненной позе. Если не заниматься физическими упражнениями и не следить за правильным положением тела, могут образоваться контрактуры, в результате чего ребенок не сможет ходить и даже стоять.



- У детей с тяжелой формой артрита шея и челюсти может быть маленьким, неразвитым подбородок.



- Запястья и голеностопные суставы становятся тугоподвижными и изогнутыми.
- В пальцах рук и ног могут образоваться контрактуры, причем со временем может произойти сращение костей.
- Пальцы рук становятся тонкими и деформированными или утолщенными с тонкими концами.

Дополнительная информация о юношеском ревматоидном артрите

Существуют 3 типа юношеского ревматоидного артрита:

1. **С повышением температуры.** Несколько раз в день у ребенка появляется высокая температура, сыпь, он чувствует недомогание и усталость, выглядит очень больным. На этом фоне боль в суставах кажется менее важной, но она продолжается в течение многих дней или месяцев после исчезновения других признаков. У ребенка может возникнуть тяжелая форма анемии (он выглядит бледным).

2. **С поражением многих суставов.** Боли возникают более чем в 5 суставах. Ребенок сильно страдает и мало двигается. Часто образуются тяжелые контрактуры. Ребенок плохо растет, задерживается его половое развитие.

3. **С поражением нескольких суставов.** Происходит воспаление менее 5 суставов. Через несколько месяцев или лет заболевание может распространиться на другие суставы. При поражении позвоночника вполне вероятно, что тяжелая форма артрита сохранится и во взрослом состоянии. Эта болезнь может поразить глаза, вызвав *ирит* и *слепоту*.



Ирит

Каковы причины возникновения юношеского ревматоидного артрита?

Точная причина заболевания юношеским ревматоидным артритом неизвестна, но иногда она имеет отношение к иммунной системе ребенка (система, позволяющая бороться с возбудителями заболеваний). Эта система начинает воздействовать не только на патогенные организмы, но и на некоторые части самого организма. Это заболевание обычно не является наследственным и не обусловлено климатом, питанием или образом жизни ребенка. Оно не связано каким-либо образом с родителями, не передается от одного ребенка другому, не влияет на его умственные способности.

Улучшится или ухудшится состояние ребенка? Каковы его перспективы на будущее?

Развитие болезни происходит по-разному. Временами суставы становятся очень болезненными, а временами боль уменьшается. Боли в суставах и ухудшение состояния ребенка продолжают в течение нескольких лет, затем начинается постепенное улучшение. У двух из троих детей острая форма заболевания прекращается через 10 лет, хотя произошедшее за это время поражение суставов может сохраниться на всю жизнь. Иногда с возрастом заболевание не проходит, но у взрослых оно обычно протекает гораздо легче.

Многие дети, страдающие артритом, став взрослыми, будут ходить, работать и вести полноценную и счастливую жизнь.

Как это заболевание влияет на ребенка и его семью?

Ребенок с тяжелой формой артрита сильно страдает. После ночи, проведенной без сна из-за сильной боли, ребенок может быть раздражительным, угрюмым и скучным. Но когда боль отступает, ребенок становится дружелюбным и оживленным.

Поскольку артрит часто прогрессирует в течение нескольких лет, несмотря на все предпринимаемые усилия, ребенок и его родители могут потерять всякую надежду и прекратить все попытки вылечить эту болезнь.

Кроме того, родители могут не понимать, как сильно страдает ребенок, так как причина боли не видна. (При юношеском ревматоидном артрите суставы не всегда краснеют, как это бывает у взрослых.) Поэтому родители часто называют ребенка плаксой или мучителем. Ребенок начинает чувствовать себя одиноким или виноватым. Обстановка в семье становится очень тяжелой.

Родители нуждаются в помощи и поддержке со стороны соседей, врачей и, по возможности, работников службы реабилитации. Они должны понять, что благодаря дальнейшему выполнению упражнений, лечению и приему лекарств у ребенка сохраняется надежда на улучшение состояния. Если лечение принимает форму игры с другими детьми и членами семьи, оно будет способствовать укреплению как тела, так и духа ребенка.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

При недостатке естественных движений или упражнений в суставах возникают контрактуры. Со временем может произойти сращение (соединение) костей или их смещение. Кроме того, ослабевают *мышцы*, служащие для разгибания рук и ног. Однако физические упражнения наряду с достаточной подвижностью и правильным положением тела позволяют предупредить возникновение контрактур или сделать их менее тяжелыми.

Лечение юношеского ревматоидного артрита

Ребенку необходимы:

1. **лекарства**, снимающие боль и препятствующие разрушению суставов
2. покой, установление тела в **правильном положении**
3. **упражнения и движения** для предупреждения контрактур и деформаций и укрепления мышц
4. **умственная, физическая и социальная активность**, жизнь ребенка должна быть насыщенной и интересной
5. при необходимости **вспомогательные приспособления и ортопедические аппараты** или **гипсовые повязки** для коррекции контрактур и предоставления ребенку возможности двигаться

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ



Аспирин (ацетилсалициловая кислота) — обычно наиболее безопасный и эффективный лекарственный препарат. Он не только помогает снять боль, но и уменьшает воспалительный процесс и разрушение суставов. Для ознакомления с необходимыми мерами предосторожности и дозами обратитесь к ИНФОРМАЦИИ на с. 134.

Лекарственные препараты, которые НЕ следует применять:



“Лунообразное лицо” и жировые отложения с задней стороны шеи, вызванные применением стероидов.

Кортикостероиды обладают сильным противовоспалительным действием, но они весьма опасны. Хотя они быстро снимают боль, разрушение суставов продолжается. Стероиды ослабляют способность организма ребенка противостоять инфекциям, прекращают его рост и ослабляют кости, в результате чего они легко ломаются. Если ребенок принимает много стероидов, его лицо становится круглым, а с задней стороны шеи и на плечах образуются жировые отложения. Как правило, **стероиды необходимо применять только в тех случаях, когда возникает опасность для жизни или зрения ребенка**. Глазные капли на основе стероидов закапывают при первых признаках ирита, чтобы предотвратить слепоту.

Соли золота. Золото в сочетании с натрием и серой, применяемое в виде инъекций, иногда помогает в тех случаях, когда аспирин оказывается неэффективным. Но этот препарат является очень токсичным (ядовитым), его применение следует ограничивать.

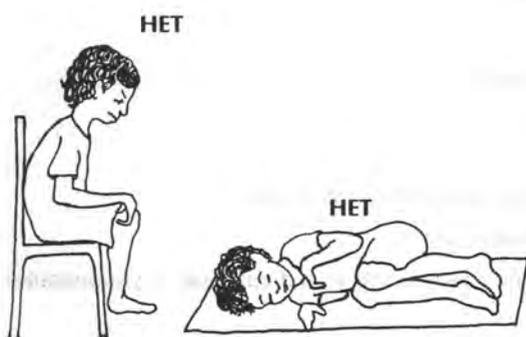
Индометацин (индоцин), фенилбутазон и лекарственные препараты этой группы являются настолько токсичными, что их не следует давать детям.



ОСТОРОЖНО! Мы упомянули кортикостероиды, индометацин и фенилбутазон потому, что многие врачи выписывают их без всякой необходимости, создавая угрозу для здоровья или жизни ребенка. Если врач выписывает один из этих лекарственных препаратов, посоветуйтесь с другими врачами, прежде чем давать его ребенку.

ОТДЫХ И ПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА

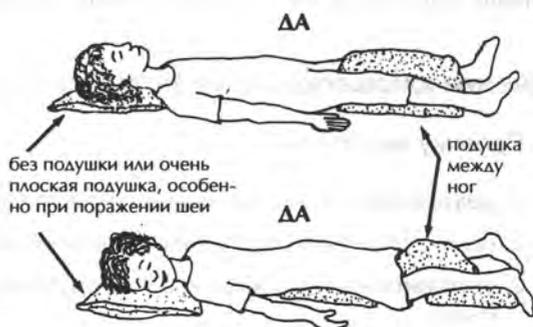
Дети, страдающие артритом, нуждаются в продолжительном отдыхе. Они легко устают, поэтому им надо чаще отдыхать. **Помогите ребенку занять такое положение, в котором руки, запястья, бедра и ноги будут выпрямлены.**



В этих положениях контрактуры образуются гораздо быстрее.

Хотя боли у ребенка могут усилиться, ему все же лучше лежать на спине или животе, а не на боку с согнутыми ногами.

Если боль особенно мучительна, чередуйте отдых с вытянутыми и слегка согнутыми ногами.



В этих положениях менее вероятно образование контрактур.

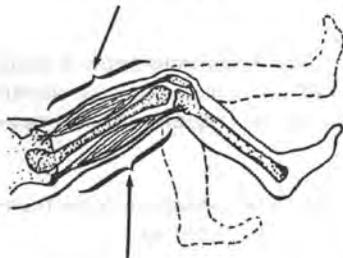
Ребенок должен отдыхать и спать с выпрямленными руками и ногами. Подушки необходимо использовать только для того, чтобы как можно больше выпрямить суставы. Пусть ноги медленно выпрямляются под действием собственного веса.

УПРАЖНЕНИЯ И ДВИЖЕНИЯ

Наша цель – предотвратить образование контрактур и смещение костей и сохранить наиболее полную амплитуду движений. Поэтому для **укрепления мышц**, служащих для разгибания суставов, необходимы **физические упражнения**.

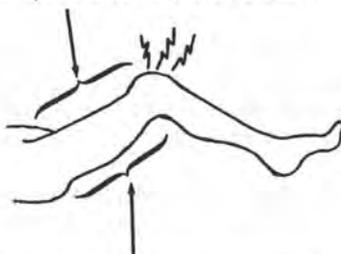
КАКИМ ОБРАЗОМ БОЛИ ВЫЗЫВАЮТ ОБРАЗОВАНИЕ КОНТРАКТУР

При напряжении этих мышц происходит разгибание колена,



а эти мышцы служат для его сгибания.

Поскольку ребенку, страдающему артритом, больно разгибать колено, он старается не пользоваться этими мышцами, которые становятся очень слабыми.



А эти мышцы постоянно напрягаются для удержания колена в согнутом положении и уменьшения боли. Поэтому они становятся сильнее.

Поскольку мышцы на передней поверхности ноги оказываются слабее мышц с задней поверхности, неодинаковая мышечная сила вызывает все большее и большее сгибание ноги даже во время сна.



ПРИМЕЧАНИЕ. Неодинаковая мышечная сила такого типа называется **мышечным дисбалансом**.

Так как контрактуры вследствие артрита возникают главным образом из-за неодинаковой мышечной силы, необходимо, чтобы ребенок выполнял **физические упражнения, способствующие укреплению слабых разгибательных, а не сгибательных мышц.** Например:

Выполняйте упражнения, которые заставляют работать эту мышцу.

Не делайте упражнений, при которых работает эта мышца.



УКРЕПЛЯЙТЕ МЫШЦЫ, СЛУЖАЩИЕ ДЛЯ РАЗГИБАНИЯ СУСТАВА.

НЕ УКРЕПЛЯЙТЕ МЫШЦЫ, СЛУЖАЩИЕ ДЛЯ СГИБАНИЯ СУСТАВА.

Следуйте той же логике в отношении всех упражнений и занятий. **Старайтесь найти способы, делающие упражнения полезными и интересными.**

Например, у Алисии артрит, она не может ходить самостоятельно и полностью выпрямлять руки и ноги. Для передвижения и выполнения упражнений она садится на стул с самоориентирующимися колесами, как это показано на рисунках. При этом нужно внимательно следить за тем, чтобы такой способ передвижения помогал предотвратить образование контрактур.



Такой способ передвижения может увеличить контрактуры.



Такой способ передвижения помогает избежать контрактур.

Как помочь ребенку укрепить нужные мышцы

Трудность состоит в том, что боль в суставе или страх перед болью, испытываемые ребенком при разгибании сустава, может привести к напряжению мышц, служащих для его сгибания. Например:

Если вы будете выпрямлять руку таким образом, мышцы, служащие для сгибания локтя, вызовут сопротивление и станут еще сильнее.



При этом мышцы, служащие для разгибания локтя, работать не будут и станут еще слабее.

Даже если ребенок сам пытается разогнуть руку в локте, возникающая боль вызывает напряжение более сильных сгибательных мышц.



В результате упражнения приведут к укреплению сгибательных мышц вместо более слабых разгибательных. Подобные упражнения фактически увеличивают контрактуры!

УПРАЖНЕНИЯ БЕЗ ДВИЖЕНИЙ

Очень важно, чтобы ребенок научился делать упражнения для укрепления мышц, препятствующие образованию контрактур, а не приводящих к их увеличению. Будет гораздо проще и менее болезненно, если ребенок будет делать **упражнения без движений**.

Сначала покажите ребенку, какие мышцы служат для движения тела в разных направлениях.



Пусть ребенок тренирует эти мышцы, расслабляя и напрягая их, **не двигая рукой**.

Помогите ребенку найти занятные способы укрепления мышц, не двигая конечностями. Например, ребенок может вот так прислониться к забору.

Каждый день ребенок должен на один шаг отходить от забора для увеличения нагрузки на руки.

Обратите внимание, что упражнение "посмотри ладью в глаза" также укрепляет мышцы, служащие для разгибания ног в коленях, и помогает растягивать пяточные сухожилия, запястья, бедра, спину и шею.



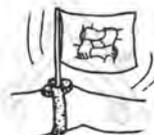
Примечание. Мы показали эти упражнения на примере девочки, у которой **уже** образовались контрактуры. Но их выполнение лучше всего начинать **до** возникновения контрактур.

Можно придумать аналогичные упражнения без движений для всех слабых мышц, которые необходимо укреплять для предупреждения и коррекции контрактур.

Например, для укрепления мышц, служащих для разгибания колена, ребенок может лечь на спину с выпрямленными ногами. Попросите его напрячь мышцы в верхней части бедра (не напрягая мышц с нижней стороны бедра) и сосчитать до 25. Затем расслабить мышцы и повторить это упражнение 10 раз. Это упражнение необходимо выполнять 3 или 4 раза в день. Кроме того, постарайтесь найти способы сделать его более занимательным.



Напряжение этой мышцы подтягивает коленную чашечку и заставляет колокольчик звенеть.



Можно ремнем прикрепить к ноге маленький колокольчик или флажок, которые будут звенеть или шевелиться при движении коленной чашечки.

Постепенное усложнение упражнений при АРТРИТЕ КОЛЕННОГО СУСТАВА (Артрит часто начинается с коленного сустава, а затем поражает другие суставы)

Главное:

1. Укрепляйте мышцы, служащие для разгибания колена (без укрепления мышц, сгибающих колени).
2. Не двигайте коленом при выполнении упражнений.
3. Изменяйте положения, в которых выполняются упражнения, и увеличивайте нагрузку для усложнения упражнений по мере увеличения мышечной силы ребенка.

Первое упражнение: выпрямленная нога

Сначала упражнение выполняется без движений в положении лежа на спине.



Напрягите мышцу вот здесь, не двигая ногой, и сосчитайте до 25. Расслабьте мышцу и повторите упражнение 10 раз. Выполняйте упражнение 3-4 раза в день.

Через несколько дней начинайте выполнять это упражнение в положении сидя.



Напрягите мышцу вот здесь, не двигая ногой.

Второе упражнение: поднятие выпрямленной ноги

1. Напрягите мышцы в верхней части бедра при выпрямленном положении ноги (как в первом упражнении).



2. Затем поднимите ногу, не сгибая колена, и медленно сосчитайте до 5 или 10.

3. Медленно опустите ногу.

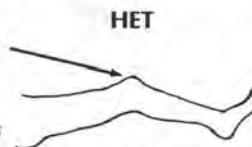
4. Отдохните.



Поднимая ногу, убедитесь, что колено обращено вверх или слегка вывернуто наружу.



Колено не должно сгибаться. (Если колено даже немного сгибается при поднятии ноги, это свидетельствует о слабости этих мышц. Вернитесь к выполнению первого упражнения.)



Если ребенок может выполнять это упражнение в положении лежа на спине, не сгибая колена, начните увеличивать нагрузку на ногу:



Сначала 0,5 кг



Постепенно увеличивайте нагрузку до 1 кг



и до 1,5 кг



В качестве нагрузки можно использовать маленький мешочек, наполненный песком.

Через несколько дней ребенок может начать выполнение этого упражнения в положении сидя*:



сначала без нагрузки,



а затем с нагрузкой

Снова постепенно увеличивайте нагрузку. Начните с 0,5 кг и доведите нагрузку до 5 кг. Но не увеличивайте нагрузку до тех пор, пока ребенок не научится делать это упражнение, не сгибая колена.

***ВНИМАНИЕ!** Нельзя выполнять это упражнение в положении сидя при поражении артритом тазобедренного сустава или контрактурах. Работа мышц, служащих для сгибания ноги в бедре, вызовет увеличение контрактур.

Если ребенок научился делать это упражнение с 2-килограммовой нагрузкой, не сгибая колено, можно перейти к следующему упражнению. Нога должна быть все время выпрямлена.



1. Напрягите мышцу с верхней стороны бедра.



2. Поднимите ногу, не сгибая ее в колене.



3. Отведите ногу в сторону и поверните ее наружу.



4. Отведите ногу в другую сторону и поверните ее внутрь.



5. Опустите ногу и расслабьтесь.

ВАЖНО. Если артритом поражен тазобедренный сустав или в нем имеются контрактуры, это упражнение надо делать в положении лежа, а не сидя.

Второе упражнение: колено слегка согнуто

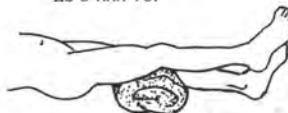
1. Лягте на спину с подложенным под колено свернутым полотенцем или одеялом.



2. Поверните ногу наружу в сторону.



3. Поднимите стопу и медленно сосчитайте до 5 или 10.



4. Медленно опустите стопу.

5. Отдохните.

6. Повторите упражнение от 10 до 30 раз.

Убедитесь в том, что поднимается только стопа, а не бедро, и что колено максимально выпрямлено.

По мере увеличения мышечной силы продолжайте выполнять это упражнение с внесением в него ряда изменений, как во втором упражнении.



1. Лежа на спине, поднимите стопу с нагрузкой. Постепенно увеличивайте нагрузку до 5 кг.



2. В положении сидя поднимите стопу без нагрузки.



3. В положении сидя поднимите стопу с нагрузкой. Увеличивайте нагрузку до 5 кг.



ремни из автомобильной или велосипедной камеры (или мешочек с песком)

Если артритом поражен тазобедренный сустав или в нем образовались контрактуры, это упражнение лучше выполнять в положении лежа на спине с выпрямленным тазобедренным суставом (не подкладывая ничего под колено).

Эти два упражнения можно выполнять только в том случае, если нет опасности увеличения контрактур тазобедренного сустава.

Для достижения максимальной силы мышц это упражнение следует выполнять до тех пор, пока ребенок не устанет держать ногу выпрямленной и она не начнет слегка дрожать. Чем чаще ребенок будет делать эти упражнения, тем быстрее мышцы укрепятся. Эти упражнения можно выполнять, даже если сустав распух и вызывает боль. Если боль в суставе увеличивается во время или после выполнения этого упражнения, уменьшите нагрузку и количество повторений.

Тренировка пораженного АРТРИТОМ КОЛЕННОГО СУСТАВА в процессе повседневной деятельности

ХОДЬБА – одно из лучших упражнений для укрепления бедра, если ребенок переносит нагрузку на эту ногу.

При артрите постарайтесь пользоваться палкой, а не костылями. Костыли могут вызвать контрактуры.

ОСТОРОЖНО! Если ребенок пользуется костылем и не наступит на ногу, это приведет к укреплению только тех мышц, которые служат для сгибания ноги.



Палка помогает укрепить слабые мышцы и предупредить образование контрактур.

Если ребенок пользуется палкой, ему приходится переносить вес на эту ногу. Это укрепляет мышцы, служащие для разгибания ноги.

В те периоды, когда артрит проявляется менее болезненно, ребенок должен вести активный образ жизни. Ему полезно побегать, покататься на велосипеде или совершить продолжительную прогулку, если это не вызывает сильной боли в суставах.

После того как ребенок сможет двигаться без вспомогательных приспособлений, хорошим упражнением может стать ходьба на пятках. (Если артритом поражены пятки, выполнение этого упражнения может оказаться невозможным. И все-таки попробуйте!)

Эти занятия способствуют укреплению бедер.



Ходьба вверх по склону холма тренирует бедра в большей степени, чем ходьба по ровной местности.



Плавание с поддержкой и игры в воде – также хорошие упражнения. Вода поддерживает тело, позволяет двигать руками и ногами без нагрузки, но все же при небольшом сопротивлении воды.

ПЛАВАНИЕ – одно из лучших упражнений для ребенка, страдающего артритом.



Упражнения на увеличение амплитуды движений для детей, страдающих артритом

Очень важно, чтобы ребенок ежедневно совершал движения телом, руками и ногами по возможности с полной амплитудой движений.

Но это не всегда легко. Боль и тугоподвижность затрудняют выпрямление суставов. Прежде чем начать выполнение упражнения, постарайтесь снять боль и расслабить напряженные мышцы. Это поможет сделать аспирин. Ребенок должен принять аспирин за час до выполнения упражнений (или до того, как он встанет утром с постели, чтобы избежать утренней тугоподвижности суставов).

Тепло помогает расслабить мышцы и успокоить боль. Рекомендации по прикладыванию горячих компрессов и горячего воска приводятся на с. 132. Если боль ощущается во многих суставах, помогает ванна с теплой водой (немного выше температуры тела).

Если это возможно, сделайте ванну такого размера, в которой ребенок сможет лежать в выпрямленном положении и вытягивать руки и ноги во всех направлениях.

Теплая вода не только успокаивает боль, но легко поднимает тело и делает его невесомым. Это облегчает возможность движений. Поддерживайте ребенка так, чтобы его руки и ноги свободно удерживались водой. Пусть ребенок полностью расслабится. Попросите его подвигать руками и ногами. Чем больше он расслабится, тем лучше будут выпрямляться ноги и руки во время движений.



В те моменты, когда ребенок в состоянии почти полностью выпрямить ногу или руку, попросите его сохранить это положение на минуту, не сгибая конечность.

Таким образом постепенно ребенок поймет, что он может все больше и больше выпрямлять суставы.

Примечание. Упражнения на увеличение амплитуды движений для различных суставов описываются в гл. 42. Здесь мы рассматриваем способы, позволяющие облегчить их выполнение детьми, страдающими артритом.



Рекомендации по изготовлению ванн и бассейнов, нагреваемых солнцем, приводятся на с. 133.

Придумайте для ребенка игры в воде. Это поможет ему забыть о боли и легче выпрямлять суставы.



А теперь вот так вытяни ногу и 10 раз скажи: "Мяч, загни!"

“Подвешивающие” устройства для расслабления и движения суставами

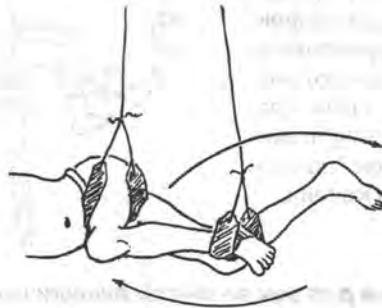
Лучшим способом расслабления и снятия веса с целью тренировки суставов, пораженных артритом, является плавание в теплой воде. Если это невозможно, то после горячих компрессов (с. 132) ногу или руку можно подвесить в простом устройстве, при этом создается иллюзия плавания в воде.

“Подвешивание” ноги, пораженной артритом



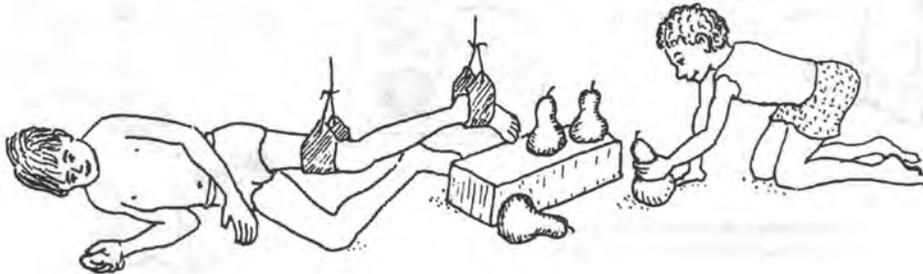
Подвесив конечность, подождите, пока ребенок расслабится, после чего попросите его осторожно покачать ногой в разных направлениях.

Пусть нога качается под действием собственного веса наподобие маятника. Увеличьте раскачивание так, чтобы колено и бедро полностью сгибались и разгибались (насколько это возможно).



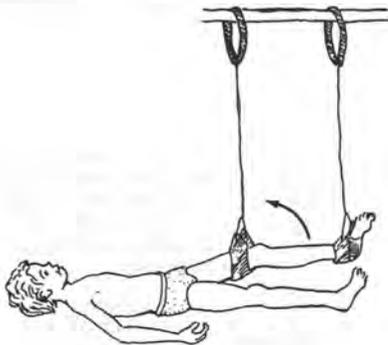
Придумайте способы превратить это упражнение в игру.

Например, ребенок может сталкивать тыквы или кубики с подставки, в то время как другой ребенок будет быстро ставить их на место. Посмотрите, кто из них выиграет в этом соревновании.



Предметы можно ставить все дальше и дальше, чтобы ребенку приходилось изо всех сил вытягивать ногу для сталкивания их с подставки. Когда нога будет почти выпрямлена, попросите ребенка поддержать ее в этом положении одну минуту, прежде чем согнуть снова.

Попросите ребенка сделать эти упражнения, лежа на спине и раскачивая ногу наружу (в одну сторону). Это помогает предупредить образование контрактур в виде вывернутого внутрь колена.



Ребенок также может качать ногой, сидя или лежа на краю стола. Побуждайте его раскачивать ногу как можно дальше вверх и назад. Превратите это упражнение в игру.

Изображенное на рисунке устройство укрепляет мышцы, служащие для разгибания колена. Это устройство гораздо эффективнее приложения нагрузки к голени, так как шкив продолжает тянуть вниз даже при полном сгибании колена.



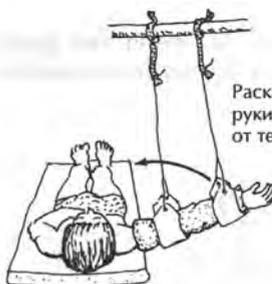
Положите камни или куски железа в старую банку. Нагрузка должна позволять ребенку полностью разогнуть колено. По мере укрепления ноги увеличивайте нагрузку.

Движения для рук во многом аналогичны упражнениям для ног.

ЛЕЖА НА СПИНЕ

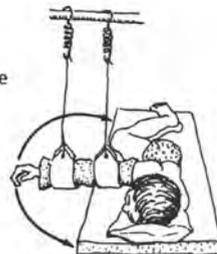
ЛЕЖА НА БОКУ

И СИДЯ



Раскачивание руки в сторону от тела.

Раскачивание руки взад и вперед.



Раскачивание плеча и локтя с полной амплитудой движений.

Эти упражнения можно выполнять с горячим компрессом на руке.



Хорошо, если ребенок будет ритмично двигать конечностью в такт музыке. Постарайтесь, чтобы он забыл о боли. Если ребенок заинтересуется игрой или музыкой, это поможет уменьшить скованность мышц.

Постарайтесь найти способы включения этих движений в повседневные занятия.

КОРРЕКЦИЯ КОНТРАКТУР, ВЫЗВАННЫХ АРТРИТОМ

Общие сведения о причинах возникновения, предупреждении и коррекции контрактур приводятся в гл. 8. Упражнения на увеличение амплитуды движений и укрепление мышц помогут предупредить или скорректировать только те образовавшиеся контрактуры (гл. 42). В случае сложных контрактур могут понадобиться **растягивающие приспособления или гипсовые повязки** (гл. 59). Однако при использовании гипсовых повязок или других средств для коррекции контрактур **очень важно продолжать упражнения без движений с целью укрепления мышц, служащих для разгибания конечности.**

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО НАЛОЖЕНИЮ ГИПСОВОЙ ПОВЯЗКИ НА КОНЕЧНОСТЬ, ПОРАЖЕННУЮ АРТРИТОМ

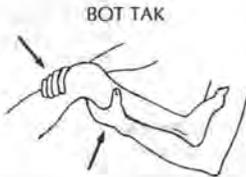
1. Сначала осмотрите сустав с целью выявления признаков вывиха. Старайтесь двигать кости вперед и назад, с одной стороны в другую.



ВНИМАНИЕ. Если в суставе имеется частичный вывих или он совершенно разболтан, лучше не прибегать к гипсовым повязкам или растягивающим устройствам, так как они могут привести к увеличению вывиха. Более приемлемым способом является дальнейшее выполнение упражнений, при этом следует соблюдать особую осторожность, чтобы не травмировать сустав.

2. При отсутствии признаков вывиха постарайтесь понемногу выпрямить сустав до максимального уровня, не причиняя ребенку сильной боли.

ВНИМАНИЕ. Нельзя тянуть ногу вот так, потому что в этом случае можно вывихнуть сустав.



Поддерживайте ногу под коленом, чтобы кости находились в правильном положении, как показано на рисунке.



3. Максимально выпрямив сустав, не причиняя ребенку сильной боли, осторожно наложите гипсовую повязку на ногу (см. с. 560).



До тех пор пока гипсовая повязка не затвердеет, постоянно надавливайте в этих местах, чтобы сохранить правильное расположение костей и выпрямленное состояние сустава.

4. В течение всего времени наложения гипсовой повязки выполняйте упражнения без движений по несколько раз в день. Это позволит сохранить силу разгибательных мышц.



5. Через каждые 2 дня снимайте гипсовую повязку, делайте теплые компрессы и упражнения на увеличение амплитуды движений, сгибание и постепенное разгибание ноги. Затем осторожно вытяните ногу немного больше, чем раньше, и наложите новую гипсовую повязку.



ВАЖНО. Лучше полностью заменить гипсовую повязку, чем использовать клинообразные подкладки с прежней гипсовой повязкой из-за опасности вывиха.

6. Продолжайте выпрямлять ногу путем наложения новых гипсовых повязок через каждые 2 дня, пока она полностью не выпрямится или не прекратится процесс выпрямления.

Регистрируйте изменение состояния конечности, как показано на рисунке (см. гл. 5). Таким образом вы сможете проследить, когда нога перестанет выпрямляться и наступит время прекратить применение гипсовых повязок.



Самодельные устройства для растягивания суставов

Поскольку при артрите очень важны ежедневные движения суставов, по возможности следует избегать гипсовых повязок. Постарайтесь придумать другие способы коррекции контрактур. Используйте любые подручные материалы: пластик, бамбук, автомобильные или велосипедные камеры.

Приводим несколько примеров устройств, придуманных в мексиканской деревне для девочки, страдающей артритом.

ВНИМАНИЕ! Убедитесь, что растяжение, создаваемое устройством, не вызовет вывихов.

КОЛЕНО

Метод 1:



Метод 2:



Примечание. Устройство, обеспечивающее натяжение позади колена, обычно наиболее эффективно. Оно прочнее и поэтому вызывает меньшее напряжение мышц. Поскольку оно плотнее держит ногу, менее вероятна опасность вывихов. Устройство удобное и негромоздкое.

ЗАПЯСТЬЕ

Опора над верхней стороной руки



Опора под нижней стороной руки



РЕКОМЕНДАЦИИ по применению устройств для коррекции контрактур:

- Устройства не должны вызывать вывихов. **Постоянно следите за появлением первых признаков вывиха.**
- Усилие, создаваемое этими устройствами, не должно вызывать боль или защитное напряжение мышц.
- Эти устройства необходимо применять в течение большей части суток (примерно 20 ч. в сутки).
- Снимайте устройства 2–3 раза в день для выполнения упражнений.
- Выполняйте упражнения без движений во время применения этих устройств.
- Убедитесь, что устройство не препятствует кровотоку и не оказывает давления на нервы. Если кисть руки или стопа холодеет, изменяет цвет, начинает болеть или неметь, снимите устройство и отрегулируйте его.

Другие приспособления и устройства, предназначенные для коррекции контрактур, рассматриваются в гл. 59.

Коррекция контрактур тазобедренных суставов, пораженных артритом

Найдите такое положение для отдыха ребенка, чтобы его голова лежала как можно прямее. Если у ребенка имеются контрактуры коленных суставов, он может лежать вот в таком положении.

Ребенок лучше расслабится и легче выпрямит тело, если будет играть или читать.

Разместите опоры или подушки под спиной и головой ребенка, чтобы ему пришлось немного выпрямиться. По мере того как бедра и шея будут постепенно выпрямляться, понемногу опускайте опоры под спиной и головой ребенка.



Создайте достаточную опору под коленями и стопами для растягивания тазобедренных и коленных суставов. При постепенном увеличении расслабления понемногу опускайте колени и поднимайте стопы с целью выпрямления тазобедренных и коленных суставов.

По утрам суставы у ребенка могут быть тугоподвижными и согнутыми, и ему понадобится ежедневно разгибать суставы – даже несколько раз в день.

Если это возможно, постарайтесь положить ребенка на живот.



бревно, бочонок или ведро

Придумайте игры или упражнения, во время которых ребенок будет растягивать тазобедренные и коленные суставы. В нашем примере мальчик катает бревно, при этом флажок поднимается и ударяет по подвешенному предмету. Это помогает укрепить разгибательные мышцы ног.

По мере того как позвоночник, бедра и колени мальчика все больше выпрямляются и укрепляются, гамак можно натянуть сильнее, а к палке рядом с флажком прикрепить дополнительный груз.

Самодельное устройство для ходьбы помогает ребенку с контрактурами тазобедренного сустава начать ходить. С его помощью можно выполнять упражнения, способствующие укреплению мышц рук и ног.

По мере укрепления тазобедренных и коленных суставов можно приподнять костыли и сиденье.

Лучше, если ребенок будет ходить задом ("Вообрази, что ты краб!"). Благодаря этому у ребенка будут укрепляться разгибательные мышцы ног. При ходьбе вперед будут укрепляться сгибательные мышцы ног, а это приведет к увеличению контрактур.



регулируемые опоры для плеч

РЕГУЛИРУЕМОЕ СИДЕНЬЕ



крепление изготовлено из старой велосипедной камеры

ВИД СБОКУ

гвоздь или штифт для регулировки сиденья

ВИД СПЕРЕДИ

УЧИТЕСЬ ДВИГАТЬСЯ И УЛЫБАТЬСЯ (рассказ о Терезе)

Тереза заболела юношеским ревматоидным артритом в 7 лет. Когда мать привезла девочку в центр PROJIMO из отдаленной деревни, ей было 14 лет. Тело Терезы застыло в форме стула, двигались только глаза. Боль в суставах была настолько невыносимой, что каждую ночь девочка проводила в слезах. Много лет назад врач прописал ей аспирин в качестве болеутоляющего средства. Но аспирин вызвал сильные боли в желудке, поэтому она перестала его принимать.

Когда-то Тереза была веселой, подвижной, ходила в школу. Теперь она была печальна и ни во что не верила. Каждое утро она кричала от боли, когда отец осторожно поднимал ее с кровати и сажал на стул. Она редко разговаривала и никогда не улыбалась.

Когда Тереза попала в центр PROJIMO, у нее были сильные контрактуры запястий, пальцев рук, локтевых, тазобедренных, коленных, голеностопных суставов и стоп. Работники службы реабилитации настояли на том, чтобы девочка снова начала принимать аспирин, но со всеми необходимыми мерами предосторожности, в частности с едой, большим количеством воды и антацидным средством. Они начали длительный, медленный процесс лечения, часть которого представлена на наших фотографиях.



С целью коррекции контрактур запястья врачи-консультанты сделали для нее шины из дорогостоящего пластика.



Однако к своему удивлению врачи обнаружили, что вот такие дешевые шины, изготовленные работниками сельской службы реабилитации из пластикового ведра, гораздо эффективнее (см. с. 551).



Каждый день работники службы реабилитации проводили по несколько часов с Терезой, выполняя с ней упражнения на увеличение амплитуды движений, растягивание суставов и укрепление мышц. На снимке показано, как физиотерапевт-консультант обучает сельского работника приемам увеличения подвижности в шее и позвоночнике Терезы.

Изготовили шины для ног из пластиковых ведер и ремней, вырезанных из велосипедной камеры.



Когда суставы у Терезы стали немного подвижнее, работники службы реабилитации сделали регулируемое устройство для ходьбы. Устройство имело опоры для плеч и сиденье, которое можно было поднимать по мере выпрямления ног. Девочка научилась ходить, отталкиваясь назад. Это способствовало укреплению мышц, служивших для выпрямления ног.

У Терезы началось улучшение состояния. Она стала разговаривать, улыбаться и интересоваться тем, что ее окружало. Старший брат приехал к ней на несколько недель. Он научился необходимым приемам выполнения упражнений и лечения, чтобы помогать сестре, когда она вернется домой.

К сожалению, вскоре после возвращения домой Тереза заболела лихорадкой и чуть не умерла. Родители прекратили заниматься с ней упражнениями и давать ей лекарства. Когда через 6 недель она вновь появилась в центре PROJIMO, суставы у нее были, как прежде, тугоподвижны и согнуты. Девочка была очень подавлена и не хотела ни с кем говорить. Работники службы реабилитации начали весь процесс сначала.



На этот раз они решили выпрямлять ей ноги и руки с помощью гипсовых повязок (см. гл. 59), которые меняли каждые два дня. Во время каждой смены повязок они проводили занятия по разгибанию суставов.



Благодаря гипсовым повязкам колени и запястья Терезы почти выпрямились. Теперь у нее немного двигались кисти рук, она стала играть на площадке для игр.



Занятия в лечебном бассейне были очень интересны и значительно улучшили подвижность суставов.



Катание мячей вместе с другими детьми-инвалидами помогло Терезе укрепить разгибательные мышцы ног.



Дети помогли Терезе научиться пользоваться руками. На фотографии показано, как она плетет корзину.



Когда ноги Терезы окрепли, для нее изготовили регулируемую раму, позволяющую стоять.



Позже Тереза начала ходить с помощью самодельного устройства для ходьбы с деревянными колесами. Для увеличения опоры на ноги ей одевали ортопедические аппараты.

По мере выпрямления ног и рук шея Терезы все больше наклонялась вперед. Девочка не могла оторвать подбородок от груди. Работники службы реабилитации изготовили ей опору для головы, которая крепилась с помощью прочной ткани, обматываемой вокруг груди. Через несколько месяцев эта опора помогла поднять ей голову вверх.



Теперь Тереза может ходить на костылях. Выполнение повседневных обязанностей приносит ей такое же лечение, как и специальные упражнения.



Она также продолжает ежедневные упражнения по выпрямлению и укреплению рук и ног.



Шитье вместе с подругами помогает Терезе лучше пользоваться руками.

(Фото Ричарда Паркера)



Дома Тереза заботится о младших братьях и сестрах. Вместе с родителями она занимается домашней работой. А ведь раньше другим приходилось заботиться о ней.

(Фото Энди Брауна)