

Міністерство освіти і науки України
Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка
Факультет фізичної культури
Кафедра фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного
виховання

Дипломна робота (проект)

магістра

з теми «ЗАСОБИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У ВІДНОВЛЕННІ ЗДОРОВ'Я
ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ЮВЕНІЛЬНИЙ РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ»

Виконала: студентка 2 курсу
групи FT1-M18
спеціальності 227 Фізична терапія,
ерготерапія
Чорна Олена Русланівна
Керівник: Жигульова Е.О., кандидат
біологічних наук, доцент кафедри
фізичної реабілітації та медико-
біологічних основ фізичного
виховання
Рецензент: Єдинак Г.А., доктор наук з
фізичного виховання та спорту,
професор кафедри теорії та методики
фізичного виховання

Кам'янець-Подільський – 2019

ЗМІСТ	Стор.
ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ	3
ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1 МІСЦЕ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В ТЕРАПІЇ ЮВЕНІЛЬНИХ РЕВМАТОЇДНИХ АРТРИТІВ	7
1.1 Етіологія та патогенез ювенільного ревматоїдного артриту	9
1.2 Огляд засобів фізичної реабілітації дітей з ревматоїдними ювенільними артритами	17
1.3 Реабілітаційне лікування пацієнтів з ЮРА в санаторно-курортних закладах	22
РОЗДІЛ 2 ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ	26
2.1 Організація дослідження	26
2.2 Методи дослідження	27
2.2.1. Розпитування хворої дитини (батьків дитини)	27
2.2.2 Об'єктивне обстеження хворої дитини	33
2.2.3 Кількісна оцінка суглобового синдрому	36
2.2.4 Використання опитувальника СНАQ	39
РОЗДІЛ 3 ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСВАННЯ УДОСКОНАЛЕНОЇ МЕТОДИКИ ЛІКУВАЛЬНОГО МАСАЖУ У ВІДНОВЛЕННІ ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ЮВЕНІЛЬНИЙ РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ	42
3.1 Загальні положення про механізм дії та особливості лікувального масажу	42
3.2 Результати застосування удосконаленої методики лікувального масажу у відновленні дітей, хворих на ювенільний ревматоїдний артрит	46
ВИСНОВКИ	53
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	55

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

БРВС	Біорезонансна вібростимуляція
ВАШ	Візуальна аналогова шкалаю
ІФН	Індекс функціональної недостатності
ЛФК	Лікувальна фізична культура
МКХ	Міжнародна класифікація хвороб
МФБС	Міофасціальний больовий синдром
СКЛ	Санаторно-курортне лікування
ФК	Функціональний клас
ЮІА	Ювенільний ідіопатичний артрит
ЮРА	Ювенільний ревматоїдний артрит
СНАQ	Childhood Health Assessment Questionnaire

ВСТУП

Актуальність теми. У структурі ревматичних хвороб важливе місце займають ювенільні хронічні або ідіопатичні артрити [1; 2-4; 21]. Ювенільний ревматоїдний артрит (ЮРА) – одне з найбільш частих і найбільш інвалідизуючих ревматичних захворювань, що зустрічаються у дітей [16, с. 24-26].

За сучасними уявленнями ЮРА – гетерогенна група хронічних запальних хвороб суглобів з початком до 16-річного віку, що характеризуються артритом принаймні одного суглоба, що персистує більше 6 тижнів. Поширеність цієї хвороби у різних країнах складає від 0,05 до 0,6%. На території України, за даними офіційної статистики, поширеність ЮРА у дітей у 2014 р. становила 0,37 випадків на 1000 осіб. При цьому щорічно реєструється до 491 нових випадків захворювання. Захворювання вражає дітей усіх вікових груп, але найчастіше дебют припадає на вік до 7 років, приблизно в 50 % випадків – до 5 років [28].

Соціальне значення захворювання визначається не тільки поширеністю та його прогресуючим характером, а й зf наслідками у дорослому віці. Так, у 50% хворих спостерігаються різного ступеня тяжкості функціональні розлади, у 50% – деформації і руйнування суглобів, що потребують ортопедичної корекції, у 22% виявляють увеїти, більшість хворих мають психоемоційні розлади та гіршу, порівняно з популяцією, якість життя [41, с. 13-14].

Головною патогенетичною особливістю ЮРА у дітей є зміни вродженого імунітету, у патогенезі якого переважають аутозапальні механізми, зумовлені саме реакціями вродженого імунітету, а не аутоімунні процеси, як при ревматоїдному артриті у дорослих [49, с. 22].

Від ревматоїдного артрити у дорослих хворих ЮРА у дітей відрізняється і клінічним перебігом, зокрема, на відміну від дорослих у дітей типовими є ураження шийного відділу хребта, великих суглобів (колінних,

гомільковостопних), в той час як у дорослих на початку ревматоїдного артриту частіше страждають дрібні суглоби пальців рук – міжфалангові і п'ястно-фалангові. Відмінність ЮРА від ревматоїдного артриту дорослих полягає також в особливості перебігу суглобового синдрому та специфіці позасуглобових проявів [27].

Такі відмінності визначають і особливі підходи до фізичної реабілітації, зокрема масажу.

В наш час серед засобів фізичної реабілітації при ЮРА у дітей переважна частина досліджень присвячена фізіотерапії і лікувальній гімнастиці [51; 52]. Особливостям масажу у дітей, хворих на ЮРА, уваги приділяється недостатньо, що обумовлює актуальність розробки цього питання.

Ювенільний ревматоїдний артрит обумовлює суттєве обмеження здатності до руху, самообслуговування, фізичної, психологічної та соціальної дезадаптації хворих дітей, тому не виникає сумнівів щодо актуальності запропонованого дослідження.

Вибраний напрям дослідження узгоджується з тематикою комплексної наукової теми кафедри фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного виховання «Теоретичні та методичні засади оздоровлення організму та фізичної терапії різних груп населення».

Мета дослідження – обґрунтувати та розробити удосконалену методику лікувального масажу в період стихання загострення ювенільного ревматоїдного артриту щодо відновлення функції колінного суглоба у дітей.

Для досягнення поставленої мети були сформульовані наступні **завдання**:

1. Систематизувати й узагальнити сучасні науково-методичні знання і результати практичного досвіду з фізичної реабілітації в терапії ювенільних ревматоїдних артритів.

2. Висвітлити засоби фізичної реабілітації дітей з ревматоїдними ювенільними артритами на різних етапах відновлення.

3. Удосконалити методика лікувального масажу та перевірити її ефективність у відновленні дітей, хворих на ювенільний ревматоїдний артрит.

Об'єкт дослідження: функціональний стан колінного суглоба у дітей з ревматоїдними ювенільними артритами .

Предмет дослідження: зміст удосконаленої методики лікувального масажу у відновленні здоров'я дітей, хворих на хронічну артропатію.

Методи дослідження: аналіз, синтез та узагальнення даних спеціальної науково-методичної літератури з досліджуваної проблеми; клінічні методи дослідження; інструментальні методи дослідження; педагогічні методи дослідження; методи математичної статистики.

Практичне значення одержаних результатів: набули подальшого розвитку знання про місце фізичної реабілітації в терапії ювенільних ревматоїдних артритів; вивчені функціональні особливості колінного суглоба у дітей, хворих на хронічну артропатію; доповнено існуючі програми фізичної реабілітації для осіб з ювенільними ревматоїдними артритами сегментарно-рефлекторним, точковим масажем та додатковою пасивною гімнастикою, що спрямовані на оптимальне відновлення суглоба; підтверджено дані про позитивний вплив запропонованих засобів фізичної реабілітації для осіб з ювенільними ревматоїдними артритами.

Апробація результатів дослідження. Результати дослідження доповідалися на науковій конференції студентів і магістрантів за підсумками НДР у 2018-2019 навчальному році Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка.

Структура та обсяг дипломної роботи. Дипломна робота складається зі вступу, трьох розділів, списку використаної літератури. Матеріали роботи викладено на 60 сторінках комп'ютерного тексту, роботу ілюстровано 6 таблицями та рисунком.

ВИСНОВКИ

На сьогодні спостерігається тенденція зростання ревматичних захворювань у дітей, найбільш поширеним серед яких є ювенільний ревматоїдний артрит (ЮРА) – артрит невідомої причини, тривалістю понад 6 тижнів, що розвивається у дітей у віці не старше 16 років при виключенні іншої патології суглобів.

Реабілітація хворих ЮРА з кістково-м'язовою патологією на сьогоднішній день є однією з найбільш актуальних медико-соціальних проблем сучасної педіатрії, ревматології в зв'язку з неухильним зростанням числа даного контингенту у всіх вікових групах.

На сьогоднішній день в літературі накопичені дані, що свідчать про значне поширення в клінічній практиці комбінованих або інтеграційних підходів, що використовують медикаментозні і немедикаментозні способи лікування кістково-м'язової патології у дітей з ЮРА, що і передбачає сучасний стандарт допомоги даному контингенту хворих.

Незважаючи на всі успіхи сучасного медикаментозного лікування ювенільних артритів, фізичні методи реабілітації займають важливе місце в комплексі ведення пацієнтів. Досвід вітчизняних і зарубіжних дослідників показує, що крім медикаментозної терапії діти з ЮРА потребують обов'язкового проведення реабілітаційного лікування. При цьому, сучасне функціональне лікування розглядається не як альтернатива біологічному, а як паралельний, взаємодоповнюючий елемент терапевтичного процесу. Сучасні дослідники відзначають, що спадкоємність поряд з комплексністю здійснюваних заходів, на ранньому і пізньому етапах лікування, багато в чому визначає ефективність реабілітації і фактично всю подальшу долю дитини. Попередження розвитку інвалідизації є підставою для проведення всього комплексу реабілітаційних заходів.

План реабілітаційних заходів складається індивідуально, ґрунтуючись на проблемах конкретного пацієнта, а не тільки на його діагнозі. Реабілітація повинна здійснюватись не тільки мультидисциплінарної командою, а й самими пацієнтами та їх батьками. Тактика реабілітаційних заходів, програма повинні складатися спільно з ними, при такому підході пацієнт стає центральною фігурою відновного лікування і активним учасником цього процесу.

Застосування удосконаленої методики лікувального масажу на підґрунті класичного, сегментарно-рефлекторного, масажу східних технік (точкового) та додаткової пасивної гімнастики сприяло найбільш вираженому зменшенню набряку та зменшенню больового синдрому в період стихання загострення ювенільного ревматоїдного артриту щодо відновлення функції колінного суглоба, а також профілактиці ускладнень цього захворювання, збільшенню ремісії або повному одужанню.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алексеева Е.И. Ювенильный ревматоидный артрит: этиология, патогенез, клиника, алгоритмы диагностики и лечения: рук. для врачей, преподавателей, науч. Сотрудников. Москва: ВЕДИ, 2007. 368 с.
2. Баранов А.А. Детская ревматология / под ред. А.А. Баранова, Е.И. Алексеевой. М.: СПР, 2011. 236 с.
3. Баранов А.А. Ювенильный ревматоидный артрит: Клинические рекомендации. М.: ГЭОТАР-Медицина, 2005. 31 с.
4. Бенца Т. Ювенильные хронические артриты. Ліки України. 2015. №4. С. 27-30.
5. Бенца Т.М., Бабиніна Л.Я. Лікування хворих на ревматоїдний артрит з ураженням серця. Укр. ревм. журн. 2011. №4. С. 21-24.
6. Бережний В.В., Марушко Т.В. Характеристика клінічного перебігу ювенільного ревматоїдного артриту на сучасному етапі. Здоровье женщины, 2014. №4(25). С. 172-175.
7. Бирюков А.А. Лечебный массаж: Учебник для студ. высш. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2004. 368 с.
8. Бойко Я.Є., Грицюк І.І., Буряк Т.В. Аналіз причин затримки росту у дітей, хворих на ювенільний ідіопатичний артрит. Укр. ревматол. журн. 2016. №2 (24). С. 70-72.
9. Бур'янов О.А. Сучасний підхід до ранньої діагностики ювенільного ревматоїдного артриту. Травма. 2011. Т.12. № 3 – Доступ до джерела: <http://www.mif-ua.com/archive/article/23301>.
10. Вагнер Ф. Точечный массаж на каждый день. Пер. с нем. А.Анваера. М.: АСТ: Астрель, 2010. 95 с
11. Вакуленко Л. О., Прилуцька Г. В., Вакуленко Д. В. Атлас масажиста. Тернопіль : Урмедкнига, 2005. 304 с.
12. Васичкин В.И. Большой справочник по массажу. СПб.: Невская книга, М.: Изд-во Эксмо, 2004. 448 с.

13. Гаваа Лувсан. Очерки методов восточной рефлексотерапии. К.: Здоров'я, 1986. 232 с.
14. Геппе Н. А., Мелешкина А. В., Макарова М. Р. и др. Физическая реабилитация детей с ювенильными артритами: учебное пособие для студентов медицинских ВУЗов: локальное электронное издание. М.: Издательство ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, 2014. 50 с.
15. Глезер О., Далихо А. Сегментарный массаж. Пер. с нем. М.: Медицина, 1965. 124 с.
16. Детская ревматология: клинические рекомендации для педиатров / Под ред. А. А. Баранова, Е. И. Алексеевой. М.: СПР, 2011. 236 с.
17. Дубровский В. И. Энциклопедия массажа. 4-е изд., стереотип. М.: Флинта: РЕТОРИКА-А, 2011. 672 с.
18. Жолобова Е. С., Шахбазян И. Е., Улыбина О. В. и др. Ювенильный ревматоидный артрит. Руководство по детской ревматологии / Под ред. Н. А. Геппе, Н. С. Подчерняевой, Г. А. Лыскиной. М.: ГЭОТАР, 2011. 245 с..
19. Исаев Ю. А. Сегментарно-рефлекторный и точечный массаж в клинической практике. К. : Здоров'я, 1993. 320 с.
20. Кармазина И.В. Реабилитация иммунной системы физическими факторами. Вестник физиотерапии и курортологии. 2012. №3. С. 88 -92.
21. Кельцев В.А. Ревматоидный артрит у детей. Саратов, 2008. 143 с.
22. Коваленко В.М. Дискусійні питання обґрунтування статусу діагнозу «Ювенільний ревматоїдний артрит» в категорії дорослого населення у випадках дебюту хвороби в дитячому та підлітковому віці. Український ревматологічний журнал. 2016. № 63 (1). С. 21-24.
23. Куничев Л. А. Лечебный массаж. К. : Вища школа, 1985. 325 с.
24. Латыпов В.Э. Реабилитация больных детей ювенильным артритом. Вестник Совета молодых учёных. 2015. №6(17). С. 45-52.
25. Лікувальний масаж /Л. О. Вакуленко, Г. В. Прилуцька, Д. В. Вакуленко [та ін.]. Тернопіль: ТДМУ. «Урмедкнига», 2005. 430 с.

26. Лукьянова Е.М. Ревматоидный артрит у детей: современные аспекты патогенеза, клиники, диагностики и лечения / Под ред. Е.М. Лукьяновой, Л.И. Омельченко. К.: Книга-плюс, 2002. 168 с.
27. Майданник В.Г. Ювенільний ревматоїдний артрит. Педіатрія, акушерство та гінекологія. 2008. №6. С. 5-11.
28. Марушко Т.В. Ювенільний ідіопатичний артрит. Медична газета «Здоров'я України». Тематичний номер «Педіатрія». №2 (45), червень 2018 р. Режим доступу: <https://health-ua.com/article/38162-yuvenlnij-dopatichnij-artrit>.
29. Марушко Т.В. Ювенільний ревматоїдний артрит у практиці лікаря-педіатра. Медична газета «Здоров'я України». 2011. №3. С. 26-28.
30. Медична реабілітація: сучасні стандарти, тести, шкали та критерії ефективності. Низькоінтенсивна резонансна фізіотерапія і її застосування в реабілітаційній медицині : посібник / В. П. Лисенюк, І. З Самосюк, Л. І. Фісенко [та ін.]. К.: Видавничо-поліграфічний центр «Київський університет», 2007. 264 с.
31. Мелешкина А.В. Место физической реабилитации в терапии ювенильных артритов. Вопросы практической педиатрии. 2015. Т. 10. № 3. С. 78-82.
32. Мешков А.П. Диагностика и лечение болезней суставов. Новгород: НГМА, 1999. 156 с.
33. Милукова И. В., Евдокимова Т. А. Лечебная физкультура: Новейший справочник / Под общ. ред. проф. Т. А. Евдокимовой. СПб: Сова; М.: Изд-во Эксмо, 2003. 862 с.
34. Михельс Х., Никишина И. П., Федоров Е. С., Салугина С. О. Генно-инженерная биологическая терапия ювенильного артрита. Научно-практическая ревматология. 2016, № 1. С. 78-93.
35. Наказ МОЗ України від 22.10.2012 р. № 832 «Про затвердження Уніфікованого клінічного протоколу медичної допомоги дітям, хворим на ювенільний артрит». Режим доступу: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ16856.html

36. Національний підручник з ревматології / В.М. Коваленко, Н.М. Шуба, В.К. Казимирко [та ін.]; за ред. В.М. Коваленка, Н.М. Шуби. К.: МОРІОН, 2013. 671 с.
37. Нетяженко В.З., Мальчевська Т.Й. Основні сучасні погляди на патогенез, діагностику та лікування в ревматології. Клінічна фармакологія, фізіологія, біохімія. 2013. №3. С. 76-92.
38. Носкова А.С. Стратегия применения лечебной физкультуры при хронических воспалительных заболеваниях суставов с целью локального и системного воздействия. Научно-практическая ревматология. 2016. №5. С.47-50.
39. Ошлянская Е.А. Особенности мониторинга детей с ювенильными артритами, получающих генно-инженерную биологическую терапию. Педиатрия. Восточная Европа. 2018. №6(4). С. 90-102.
40. Павленко ТМ. Реабилитация ревматологических больных: основные задачи и принципы научных исследований. Вопросы ревматизма. 1981. №(4). С.8-11.
41. Ревматоидный артрит у детей: Современные аспекты патогенеза, клиники, диагностики и лечения. / Под ред. Е.М. Лукьяновой, Л.И. Омельченко. К.: Книга-плюс, 2012. 176 с.
42. Ревматоидный артрит. Диагностика и лечение / Под ред. В.Н. Коваленко. Киев: Морион, 2013. 270 с.
43. Руденко Р. Є. Масаж : навч. посіб. Л.: Сплاین, 2013. 304 с.
44. Сигидин Я.А., Лукина Г.В. Ревматоидный артрит. Москва, АНКО, 2011. 328 с.
45. Універсальна енциклопедія лікувального й оздоровчого масажу. Донецьк: ТОВ «ВКФ «БАО», 2011. 432 с.
46. Уніфікований клінічний протокол медичної допомоги дітям, хворим на ювенільний артрит (2012) Наказ МОЗ України від 22.10.2012 р. № 832.
47. Физическая реабилитация. Учебник для студентов высших учебных заведений / Под общей ред. проф. С. Н. Попова. Изд. 3-е. Ростов-на-Дону: Феникс, 2005. 608 с.

48. Фокин В. Н. Полный курс массажа: Учебное пособие. 2е изд., испр. и доп. В. М.: ФАИР. ПРЕСС, 2004. 512 с.
49. Хронические артриты у детей и подростков / Г.Н. Костюрина, И.С. Лебедь, А.М. Коломиец и др. Х.: Основа, 2015. 172 с.
50. Шелепина Т. А. Лечебная гимнастика в комплексной терапии у пациентов с ювенильным хроническим артритом. Современная ревматология. 2013. № 3. С. 64-68.
51. Шляпак Е.А. Сочетанное применение ультразвука и синусоидальных модулированных токов в лечении детей с ювенильным ревматоидным артритом. Вопросы курортологии, физиотерапии и ЛФК. 2010. №1. С. 34-36.
52. Яременко О.Б. Ранний ревматоидный артрит. Диагностика и лечение. Мистецтво лікування. 2014. №3. С. 38-45.
53. Anesi S.D. Importance of recognizing and preventing blindness from juvenile idiopathic arthritis-associated uveitis. S.D. Anesi, C.S. Foster. Arthritis Care Res. 2012. Vol. 64(5). P. 653-657.
54. April K.T. The state of research on complementary and alternative medicine in pediatric rheumatology / K.T. April, R. Walji //Rheum. Dis. Clin. North. Am. 2011. Vol. 37(1). P. 85-94.
55. Bertilsson L. Disease course, outcome, and predictors of outcome in a population-based juvenile chronic arthritis cohort followed for 17 years. L. Bertilsson, B. Andersson-Gäre, A. Fasth [et al.] . J. Rheumatol. 2013. Vol. 40(5). P. 715-724.
56. Ferguson L. W., Gerwin R. Clinical Mastery in the Treatment of Myofascial Pain. Lippincott Williams & Wilkins, 2005. vol. 7, № 2. P. 238-242.
57. Naomi Lynn Gerber, Siddhartha Sikdar, Jen Hammond, Jay Shah. Brief Overview and Update of Myofascial Pain. Syndrome and Myofascial Trigger Points. Journal of The Spinal Research Foundation. Spring. 2011, vol. 6, № 1. P. 112-116.
58. A comparison of response criteria to evaluate therapeutic response in patients with juvenile idiopathic arthritis treated with methotrexate and/or antitumor

necrosis factor α agents / A. Lurati, I. Pontikaki, B. Teruzzi [et al.] // *Arthritis Rheum.* 2006. Vol. 54, № 5. P. 1602-1607.

59. Lodder M.C., Haugeberg G., Lems W.F. Demographic and clinical characteristics in longstanding rheumatoid arthritis: a three country comparison // *Ann. Rheum. Dis.* 2001. V. 60. P. 123-126.