Artroosi taastusravi-SPA või sport?

Eve Sooba

ITK taastusarst

EAP 2018

Millest räägime?

- OA taastusravi (TR) raviprintsiibid
- Patsiendi „käivitamine“
- „Spordi“ ja füsioteraapia positsioon ja sisu
- SPA – kas väärib hukkamõistu

AMBULATOORNE TAASTUSRAVI
Aktiivne TR ei ole tasuline!

Füsioteraapia (FT)/ Tegevusteraapia (TT), psühholoog,logop.

TAASTUSARST

HK kulul kindel kordade arv

Vesivõimlemine

PEREARST

HK kulul kindel kordade arv

<u>Protseduurid omal kulul:</u>
Parafiin, muda
Elektriravi (UH, magnetr, laserravi, impulssravi jne)
Vesiravi, massaazid

ARST- SPETSIALIST/PEREARST

FT/ TT, vesivõimlemmine

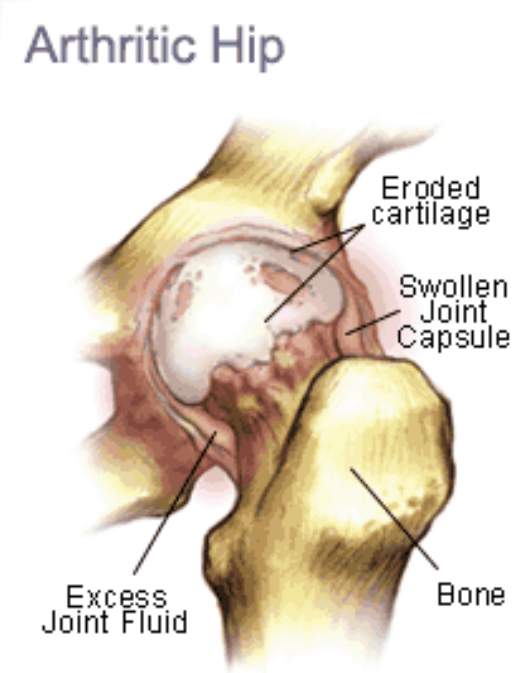
HK või omal kulul

Ootused

- Artroos on krooniline süvenev liigeskanguse ja valuga kulgev haigus, millega kaasnevad lihasnõrkus, funktsioonihäired ja liigesdeformatsioon
- Taastusravi eesmärgiks on pidurdada haiguse süvenemist, tekkivaid funktsioonihäireid ja vähendada valu jt vaevusi

Tee koos patsiendiga käia on ühine ja see on pikk

RAVIPÜRAMIID



Kirurgia

Nark analag
CO2/inh NSAID

Paracetamol +/- kodeiin

Lokaalne: kreemid-geelid, süsted
Taastusravi (akt)

Abivahendid

Kehakaal, füüsiline aktiivsus, tööasend, dieet

Nõustamine, pt aktiveerimine eneseabiks

Palju liigeseid, palju seiskohavõtte, mitmed ravijuhendid– täpsemalt vaata viited lõpus

- A - **NICE** OA ravijuhis 2014
- B - **OARSI põlve OA** ravijuhis 2014
- C- ACR **käe, puusa ja põlve OA** ravijuhis 2012
- D - **EULAR põlve ja puusa OA** ravijuhis 2013
- E- **AAOS** 2013 põlve OA ravijuhis 2013

- Ootame update`i
- Tulekul on **ACR uus OA** ravijuhend

Taastusravi on aktiivne ravi: aktiivsed terapeutilised harjutused, asendravi, kõnnimuster jne

Passiivne TR toetab akt ravi

Soovitus nr 1: Patsiendi nõustamine haiguse ja eneseabi osas- ajamahukas kuid tõhus

- **Elustiili muutmine ja eneseabi võtted,** liigeste säästmine **(A-E)**
- kehakaalu langetamine (ülekaalu korral) **(A-E)** NICE soovitus: 5% kehakaalust langetada 20 nädalaga
- Lisaks spets harj üldine aeroobne ja lihastreening
- tervislik toitumine (EULAR 2013)
- tai chi harrastamine (OARSI 2014, ACR 2012, EULAR 2013)
- **Vajadusel psühhosotsiaalne tugi** ACR 2012, EULAR 2013
- sotsiaaltöötaja konsultatsioon
- psühhoteraapia

Soovitus 2: RKK EHK RAVIV KEHAKULTUUR – siiski vajalik, aga seda tuleb teha ise

Tai chi - lihased, tasakaal, →☺
↓painduvus, terve meel

Pilates – lihased, parem kehakontroll

Aeroobne treening- tugevamad lihased, stabiilsem liiges

Miks aeroobne treening on kasulik?

Osteaoartroosi riskifaktorid – <u>mõjutatavad RF</u>

- <u>Rasvumine</u>
- Kõrge iga
- Eelnev trauma
- <u>Lihasnõrkus</u>
- <u>Liigese korduv ülemäärane koormamine</u>
- Kristallartropaatiad (podagra jt. haigused)
- <u>Metaboolsed haigused (diabeet)</u>
- Luu- ja liigese verevarustust häirivad faktorid (avaskulaarne nekroos, sirprakuline aneemia)
- Hüpermobiilsus
- Pärilik eelsoodumus
- Infektsioon

Kas „spordist“võiks kasu olla?

Aeroobne treening

- vähendab valu, parandab füüsilist funtsiooni NICE 2014 OARSI 2014 ACR 2012 EULAR 2013
- võib olla valude vähendamisel ja fn parandamisel võrdselt hea NSAID raviga Fransen 2015
- vähendab valu ravimite vajadust, parandab elukvaliteeti

- **Lihaste tugevdamine ja kombinatsioon aeroobse treeninguga** vähendab valu, parandab füüsilist funtsiooni, parandab elukvaliteeti
- Paljud ravijuhendid soovitavad Tai chi`d valude vähendamiseks, eriti soovitatakse puusa OA korral

Igasugused harjutused ei sobi kõigile, sisaldavad riske, eriti grupitreeningutes

Valu, mis kestab treeningu järgselt või peale füsioteraapiat **24 h räägib liigsest koormusest** Sundberg 2010

Selja ebastabiilsuse, nõrkade lihaste ja osteoroosi korral ei soovita↓

← Põlve koormamist põlvele tugevalt toetudes, põlve ülemäärast painutust ei soovita →

←Selja ebastabiilsuse, nõrkade lihaste korral ei soovita

Spetsiaalsed lihaseid ja liigese stabiilsust toetavad harjutused (A-D)ehk füsioteraapia ja tegevusteraapia vähendavad valu ja parandavad liigesfunktsiooni

- **Füsioteraapia (FT)** NICE 2014 OARSI 2014 ACR 2012 EULAR 2013
- Harjutused vees ACR 2012 EULAR 2013
- **Tegevusteraapia** NICE 2014 ACR 2012

Oluline on **treeningute piisav pikkus:**

- Põlve OA raviefekti saavutamiseks on vaja vähemalt 12 FT sessiooni Fransen 2015
- Puusa OA FT raviefekt saabub alates 4 nädalast, efekt püsib pikaajalise füsioteraapiaga 3-6 kuud Fransen 2014
- 4 kuud kestnud FTga on saadud kõhre kvaliteedi paranemine Sundberg 2010

Kas harjutused peavad olema spetsiaalsed, st koos füsioterapeudiga tehtud?

- Individuaalne füsioteraapia on efektiivsem kui harjutused grupis ja harjutused kodus ACR 2012, EULAR 2013, AAOS 2013, Fransen 2015
- Manuaalteraapia <u>koos füsioteraapiaga</u> NICE 2014 OARSI 2014 ACR 2012

Kas harjutused peavad olema spetsiaalsed, st koos füsioterapeudiga?

- Ravi peab olema individuaalne (A-E)

Individuaalne füsioteraapia - harjutused on:

- liigesespetsiifilised
- konkreetse patsiendi probleemidest lähtuvad

Taastusravi peab olema

- mitmekülgne,
- piisava pikkusega
- Kui valu leevendus ei ole piisav, siis on soovitav on kasutada passiivseid TR meetodeid

Individuaalne füsioteraapia

- Puudub ühtne seisukoht, **milline harjutus võiks olla parim,** kuid nõrkade lihaste ja valusündroomi korral on isomeetrilised harjutused eelistatud
- Uuritakse harjutuste tegemist intensiivsemalt, kuid seinini **ei ole saadud intensiivse koormusega harjutustega paremat ravitulemust versus mõõdukate harjutustega.** Intensiivsemate harjutustega esineb risk ülekoormuseks Østerås, N 2015

Harjutused saalis või vees?

- TR määrates on füsioteraapias soovitav arvestada patsiendi eelistusi ACR 2012, EULAR 2013
- Vees on kergem harjutusi sooritada
- Vesivõimlemine (vv) näidustatud OA haigetele ACR 2012, EULAR 2013, OARSI 2014, AAOS 2013
- VV leevendab efektiivsemalt valu kui harjutused saalis Magee 2016
- VV tugevdab lihaseid, parandab liigesliikuvust ja aeroobset võimekust
- VV sobib hästi ülekaalulistele
- Vesi on taastusravis t 28 - 34°C
- NB! Basseini minnes libedaga kukkumisrisk
- Ilma trepita võib esineda raskusi basseini sisenemisel

Aga käed?

- Harjutused on efektiivsed
- Ortoosid on abiks,

  eriti soovitatud on CMC liigese ortoosi
- Tegevusterapeut (TT) tegeleb käe haiguste ravi – käeteraapiaga
- TT valmistab individiaalseid käe ortoose, aitab leida sõrmusortoose jne
- Soojaravi vähendab valu ja koos füsioteraapiaga vähendab kangust ACR 2012, NICE 2014

Tegevusteraapia TT TR-s *(occupational therapy)*

- Tegeleb ergonoomika analüüsi ja nõustamisega
- Annab soovitusi abivahenditele
- Nõustab igapäevaelu tegevustes (ADL) ja õpetab energia säästmist

Abivahendite kasutamine vähendab valu

Ortoosid ja tallatoed – kui teisiti ei saa?

Knee OA without bracing (bone-on-bone contact | The 3-Point Leverage System | Knee OA with Bracing (space created between bones)

Passiivsed protseduurid, SPA milleks?

- Passiivsete protseduuride eesmärk on toetada aktiivset ravi, leevendada vaevusi nt valu ja kangustunnet, muuta kudesid elastsemaks (soojaravi), vähendada turset (külmaravi)
- Termilise toimega protseduurid on soovitavad
- soojaravi (parafiin, muda jt) NICE 2014 OARSI 2014 ACR 2012 EULAR 2013
- lokaalne külmaravi
- üldine külmaravi

Passiivsed protseduurid, SPA milleks?

Aparaatne taastusravi

- TENS NICE 2014
- laserravi?
- madalsageduslik magnetravi?
- ultraheli jt sügavsoendavad protseduurid?

Muu

- vannravi OARSI 2014
- massaaz
- akupunktuur ACR 2012

Eestis on tugev SPAde võrgustik, kus OA patsient saab vaevustele tõhusat leevendust

Kokkuvõtteks

- Artroos on pika kuluga haigus ja esineb eakatel
- Artroosiga patsient vajab taastusravi erinevates haigusfaasides (tekkel, h.süvenedes ja perioperatiivselt)
- Taastusravi vajava vananeva elanikkonna hulk suureneb
- Peamised taastusravivõtted on aktiivsed ravid (FT, TT)
- Patsient on võtmeisik ravi realiseerimisel

Taastusravi rakendamine on meditsiinis ravikvaliteedi näitajaks

TR ja taastusravi protseduuride vajadus on kasvanud nii haiglas kui polikliinikus

Arst/õde - kae patsienti kauem ja võta seda tõsiselt !

- Pikaajaline interventsioon: ravitulemuste hindamine teatud aja perioodi järel NICE 2014 EULAR 2013
- Vajadusel ravi korrigeerimine, korduv nõustamine, täiendavad raviprotseduurid
- Aktiivne suhtlemine patsiendiga teatud perioodi vältel, et patsient muutuks aktiivseks partneriks

Eakas patsient ootab meditsiinilt abi elukvaliteedi parandamisel, ootab võrdset kohtlemist

Jaksu kõigile!

Viited

- OARSI 2014: McAlindon, T.E.*et a.l* OARSI guidelines for the non-surgical management of knee osteoarthritis. *Osteoarthritis and Cartilage*; **22**(3): 363-388, (2014).
- ACR 2012: Hochberg, M.M., *et al* American College of Rheumatology 2012 Recommendations for the Use of Nonpharmacologic and Pharmacologic Therapies in Osteoarthritis of the Hand, Hip and Knee. *Arthritis Care and Research;* **64** (4): 465-474,(2012).
- EULAR 2013: Fernandes, L., *et al.* EULAR recommendations for the non-pharmacological core management of hip and knee osteoarthritis; *Ann Rheum Dis*;**0**: 1-11,(2013).
- NICE 2014: Conaghan ,P. *et al* Osteoarthritis Care and management in adults Clinical guideline CG177 Methods, evidence and recommendations . National Clinical Guideline Centre, 1-505, 2014.
- AAOS 2013: Brown, G.A. et al AAOS clinical practice guideline: treatment of osteoarthritis of the knee: evidence-based guideline, 2nd edition;. *J Am Acad Ortop Surg;* 21;0:577-9, (2013).

Viited

- M.Fransen et al Exercise for osteoarthritis of the hip. Cochrane Database of Systematic Reviews;4, (2014).
- M.Fransen et al Exercise for osteoarthritis of the knee. Cochrane Database *of Systematic Reviews*;1. 2015
- Østerås, N *et al* Exercises for hand osteoarthritis. *Cochrane Database of Systematic Reviews*;1. 2017
- Regnaux, J.P. *et al* High intensity versus low-intensity physical activity of exercisesin peoplle with hip or knee osteoarthritis. *Cochrane Database of Systematic Reviews*;10. 2015
- FYSS: Sundberg C.J. *et al* Physical Activity in the Prevention and Treatment of Disease: 498-509, 2010.
- Magee, D.J *et al.* Pathology and intervention in musculoskeletal rehabilitation 2 Ed: 1073-1086, (2016).