

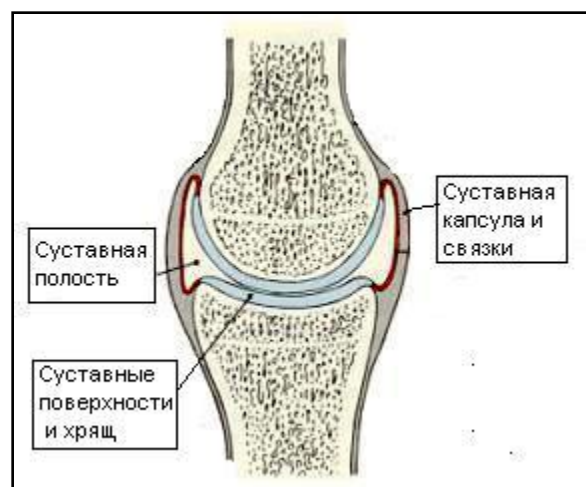
СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС ПРИ
РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ,
ДЕФОРМИРУЮЩЕМ ОСТЕОАРТРОЗЕ



БЛОК КОНТРОЛЯ

Контроль исходных
знаний

1. НАЗОВИТЕ СОСТАВЛЯЮЩИЕ ЭЛЕМЕНТЫ СУСТАВА



2. НАЗОВИТЕ ОСНОВНЫЕ ФУНКЦИИ СУСТАВОВ

- ⊙ **Двигательная**
(перемещение тела в пространстве)

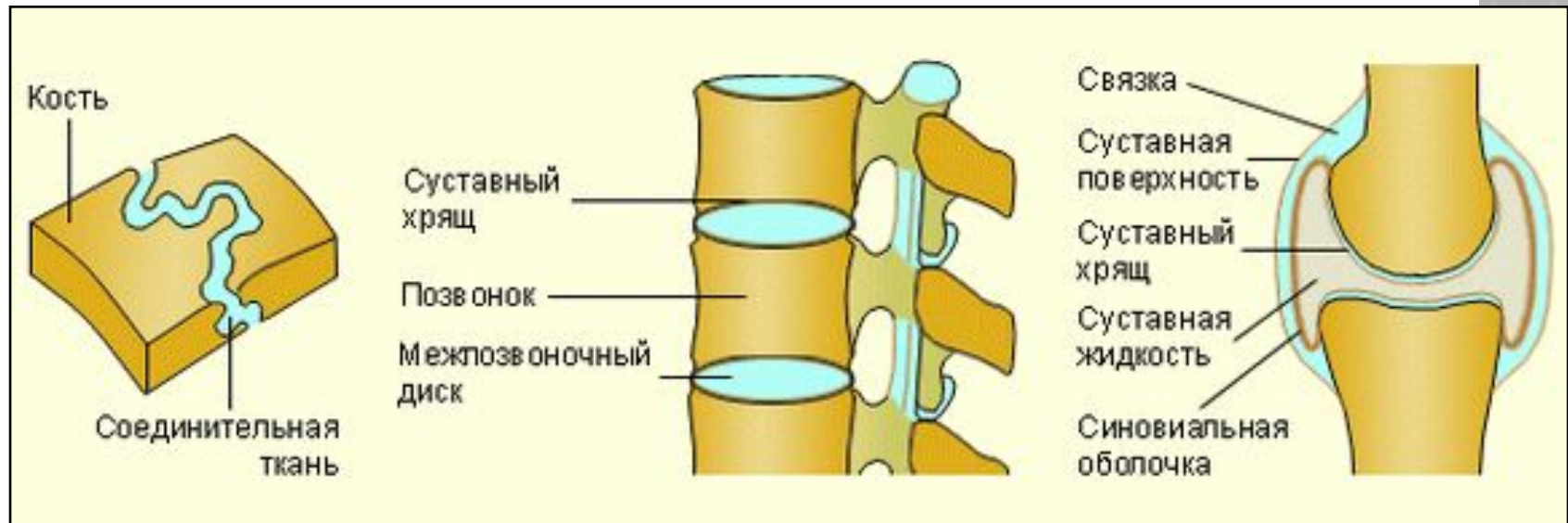


- ⊙ **Опорная**
(сохранение положения)

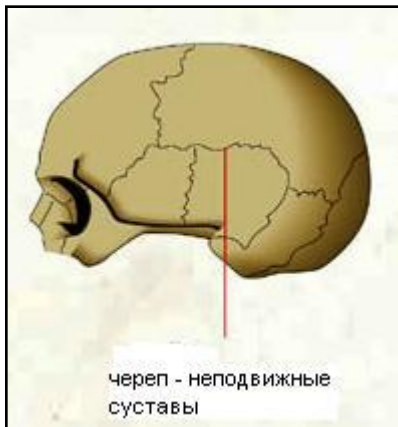


3. НАЗОВИТЕ ТИПЫ СУСТАВОВ ПО ПРИНЦИПУ ИХ СОЕДИНЕНИЯ

◎ Синартрозы симфизы диартрозы



4. ЧТО ТАКОЕ СИНАРТРОЗЫ? ПРИВЕДИТЕ ПРИМЕРЫ ТАКИХ СУСТАВОВ.



○ Неподвижные суставы

- соединения костей черепа,
- остистых отростков позвонков,
- реберно-грудинные сочленения.

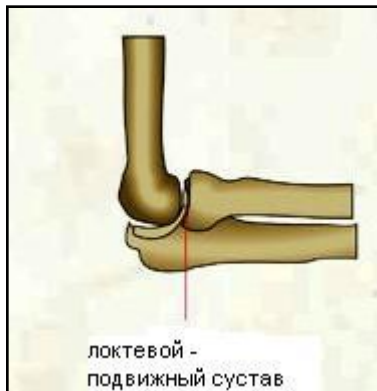
5. ЧТО ТАКОЕ СИМФИЗЫ?



◎ Полуподвижные суставы
хрящевое типа

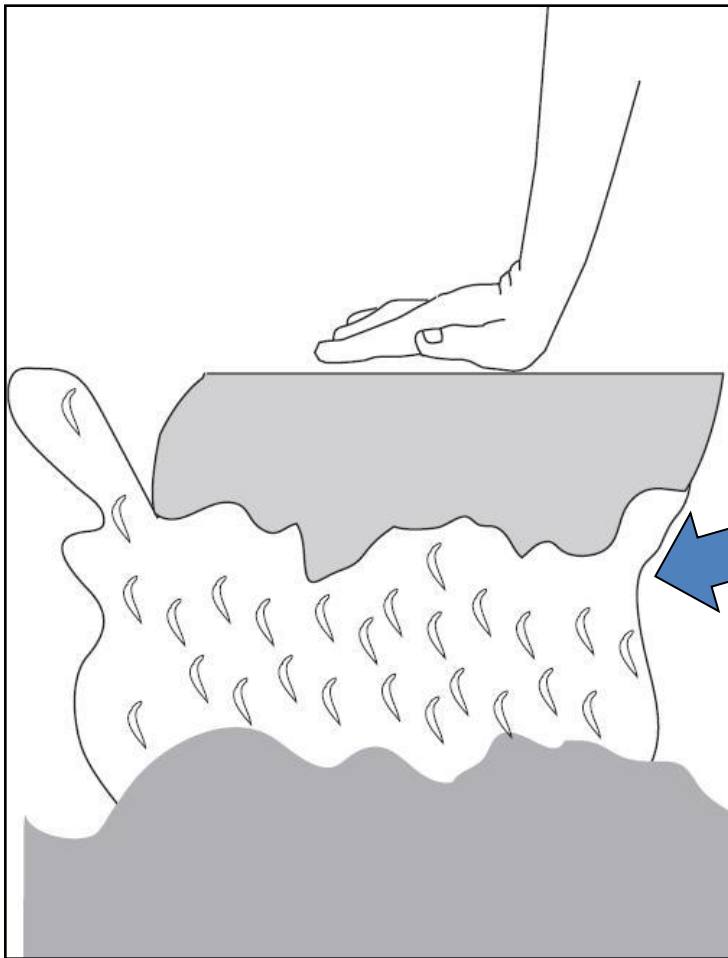
- ▣ ребра
- ▣ ПОЗВОНОЧНИК

6. КАКИЕ СУСТАВЫ НАЗЫВАЮТСЯ ДИАРТРОЗАМИ? ПРИВЕДИТЕ ПРИМЕРЫ.



- **Подвижные сочленения**
(истинные суставы)
- коленные
- локтевые и т.п.

7. КАКУЮ ФУНКЦИЮ ВЫПОЛНЯЕТ СУСТАВНАЯ ЖИДКОСТЬ?



- Роль смазки, между суставными поверхностями.

8. НАЗОВИТЕ ВИДЫ ДВИЖЕНИЙ В СУСТАВАХ

**блоковидный
сустав**

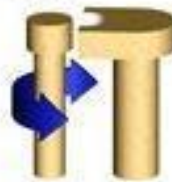


**сгибание,
разгибание**



ЛОКОТЬ

**Цилиндрический
сустав**



**вращение внутрь
и наружу**

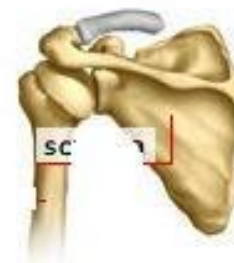


НОГА, ЛОКОТЬ

**шаровидный
сустав**



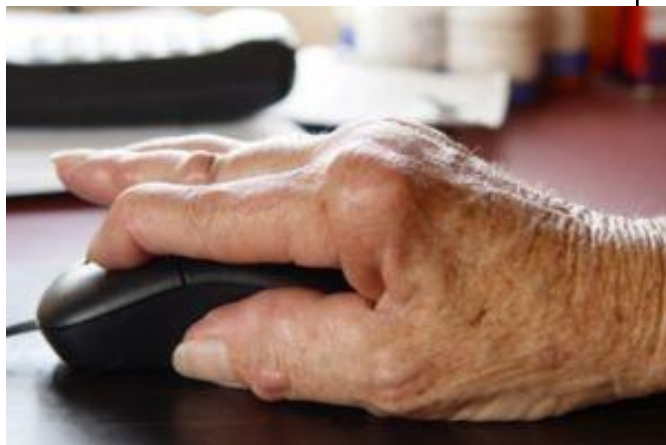
**приведение,
отведение,
круговые**



плечо

9. ЧТО ТАКОЕ КОНТРАКТУРА СУСТАВОВ? АНКИЛОЗ?

⊙ **Контрактура** -
ограничение
подвижности в
суставе



⊙ **Анкилоз** -
отсутствие
подвижности в
суставе



10. ЧТО ТАКОЕ АРТРИТ?



⦿ Воспаление сустава

11. КАКИЕ МИНЕРАЛЬНЫЕ ВЕЩЕСТВА ПРИДАЮТ ПРОЧНОСТЬ И ТВЕРДОСТЬ КОСТЯМ?

- ◎ Кальций, магний, фосфор.



ФАКТОРЫ РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

- ⦿ пожилой возраст
- ⦿ женский пол (женщины болеют в 2 раза чаще мужчины)
- ⦿ наследственность
- ⦿ избыточная масса тела
- ⦿ плохо сбалансированное питание
- ⦿ профессиональная деятельность
- ⦿ профессиональное занятие спортом
- ⦿ травмы суставов



КЛАССИФИКАЦИЯ БОЛЕЗНЕЙ СУСТАВОВ

Болезни суставов

Артриты

- воспалительный процесс в синовиальной оболочке, суставном хряще и околосуставных тканях
- воспалительная жидкость в полости сустава



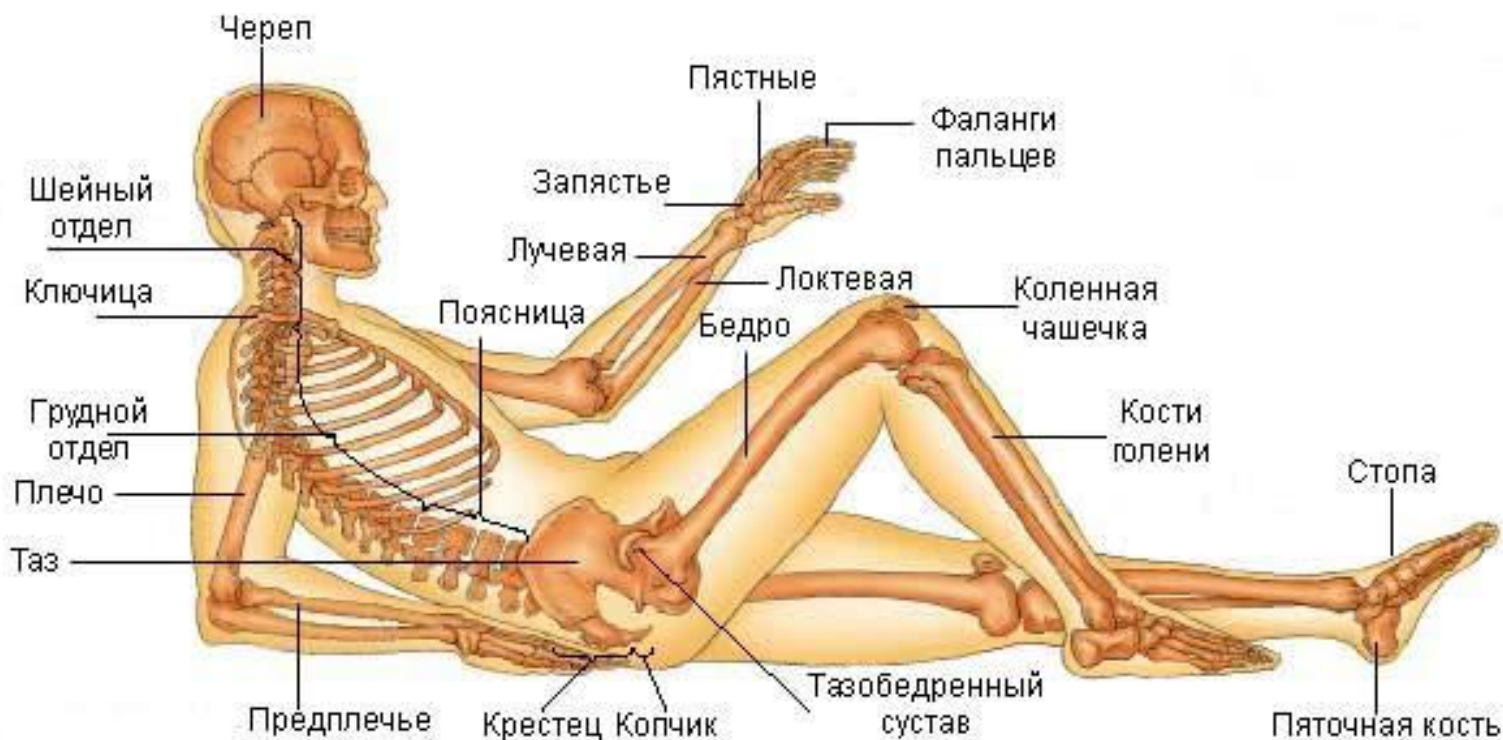
Артрозы

- обменно-дистрофический процесс
- атрофия хряща, разряжение костной ткани (остеопороз)
- новообразование костной ткани (остеофитоз)
- отложения солей кальция в ткани сустава



КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ -

- Локализация боли
- Характер и интенсивность боли
- Обстоятельства возникновения боли
- Причины, усиливающие или облегчающие боль



КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ - СУСТАВНЫЕ И ОКОЛОСУСТАВНЫЕ СИМПТОМЫ

▣ **Количество пораженных суставов**

- моноартрит (один) - травма
- олигоартрит (1-4) - ревматический артрит
- полиартрит (>4) - ревматоидный артрит

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ - ОКОЛОСУСТАВНЫЕ СИМПТОМЫ



КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ - ОБЩИЕ СИМПТОМЫ

*Ревматоидный,
ревматический,
подагрический
полиартриты*

- ⦿ лихорадка
- ⦿ озноб
- ⦿ усталость
- ⦿ анорексия
- ⦿ похудание
- ⦿ слабость

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА

Мнемонический ключ **ADEPTTS** – насколько хорошо пациент "адаптирован" к своей физической недееспособности:

- ⊙ **A** – Ходжение (*Ambulation*);
- ⊙ **D** – Одевание (*Dressing*);
- ⊙ **E** – Прием пищи (*Eating*);
- ⊙ **P** – Личная гигиена (*Personal hygiene*);
- ⊙ **T** – Перемещения (*Transfers*);
- ⊙ **T** – Туалет (*Toileting*);
- ⊙ **S** – Сон/сексуальная активность (*Sleeping/Sexual activities*).

ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ



ДЕФОРМИРУЮЩИЙ ОСТЕОАРТРОЗ (ДОА)

ДОА- дегенеративное
заболевание
суставов с элементами
воспаления

изменением хрящевой ткани
на фоне механической перегрузки

деструкцией
суставных поверхностей

деформацией и нарушением функции
преимущественно опорных суставов



ДОА - ПРИЧИНЫ

Первичный –

дегенерация в здоровом хряще

Вторичный –

дегенерация уже измененного суставного хряща

Факторы риска

1. Генетические

- женский пол

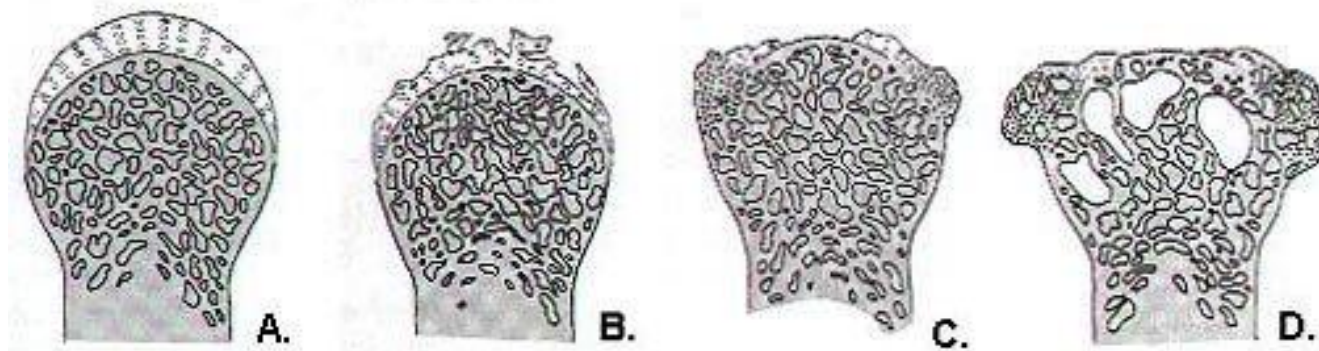
2. Приобретенные

- пожилой возраст
- избыточный вес
- операции на суставах

3. Факторы внешней среды

- механическая нагрузка на суставы
- травмы суставов

ПАТОГЕНЕЗ



Этапы патогенеза остеоартроза:

А - здоровый сустав, покрытый суставным хрящом;

В - фрагментация и истончение суставного хряща;

С - частичная потеря хряща и изменения в подлежащем слое кости;

Д - быстрая потеря хряща, кистозное перерождение подлежащей кости и образование остеофитов.

СИМПТОМЫ

- ◎ **Стартовая боль** в коленных суставах по утрам (<30 мин.)
- ◎ **Механическая боль** - связана с физической нагрузкой
- ◎ **«Блокадная» боль** - суставная «мышь»
- ◎ **Хруст в суставах** (крепитация) при движении
- ◎ **Увеличение объема** суставов (пролиферация ⇨ остеофиты, воспалительный отек)
- ◎ **Узелки Гебердена или Бушара** ⇨ стойкая деформация мелких суставов кистей рук и плюснефаланговых суставов первых пальцев стоп
- ◎ **Затруднение при ходьбе** по лестнице (особенно ВНИЗ)

ДОА

ХАРАКТЕРНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПОРАЖЕНИЯ

Позвоночник

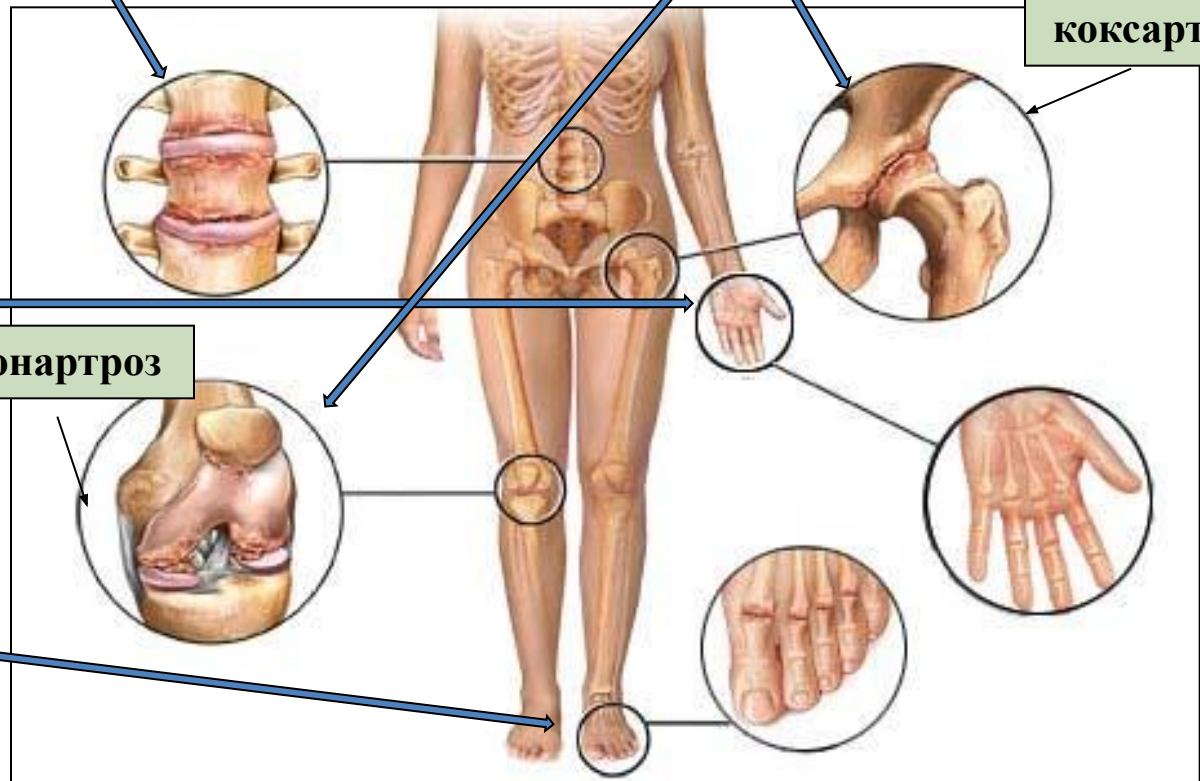
Нагрузочные суставы
(коленные, тазобедренные)

Мелкие суставы кистей

- межфаланговые суставы кистей
- плюснефаланговый сустав первых пальцев стопы

коксартроз

гонартроз



ДОА - ОБЪЕКТИВНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

- осанка, походка
- ограничение объема движений в суставах
- изменение конфигурации суставов
- пальпаторно - болезненность в области сустава, крепитация
- припухлость сустава, местное повышение температуры
- гиперемия кожи



ДОА- ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

- ⊙ **Лабораторные данные** (возможно увеличение СОЭ и повышение уровня С-РБ).
- ⊙ **Магнитно-резонансная томография**
- ⊙ **Артроскопия** — метод ранней диагностики и возможности биопсии.
- ⊙ **УЗИ** для плечевого и тазобедренного суставов.



ДОА - РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКА

- ⦿ **Ассиметричное сужение межсуставной щели**
- ⦿ **Субхондральный остеосклероз и субхондральные кисты**
- ⦿ **«Эрозия суставной поверхности»**
- ⦿ **Краевые костные разрастания (остеофиты)**



Рентгенограмма
коленного сустава
в норме

Рентгенограмма
коленного сустава при
деформирующем артрозе

ДОА - ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ

⦿ Немедикаментозное лечение.

- Снижение нагрузки на измененный сустав
- Диетотерапия - гипокалорийная диета №8
- Суставная гимнастика, ЛФК, массаж
- Физиотерапия: магнитотерапия; электро-, фонофорез, трудотерапия



ДОА - ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ

⦿ Медикаментозное лечение

- Купирование болевого синдрома (НПВП)
- Базисная терапия
- Локальная терапия

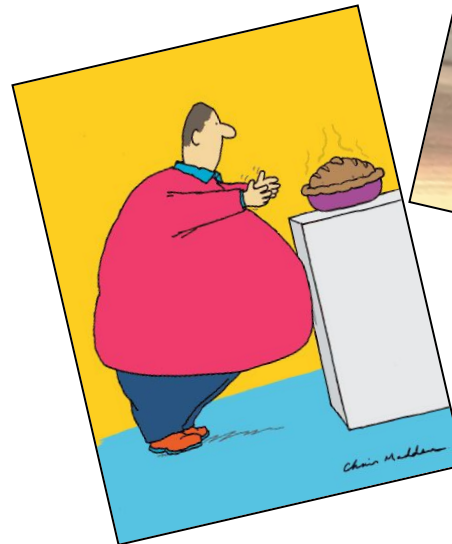


⦿ Хирургическое лечение



ОСТЕОАРТРОЗ - ПРОФИЛАКТИКА

- Уменьшение одностипных физических нагрузок на опорные суставы
- Рациональное занятие физкультурой и спортом
- Снижение массы тела



РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ (РА) - ОПРЕДЕЛЕНИЕ

РА – хроническое системное заболевание соединительной ткани

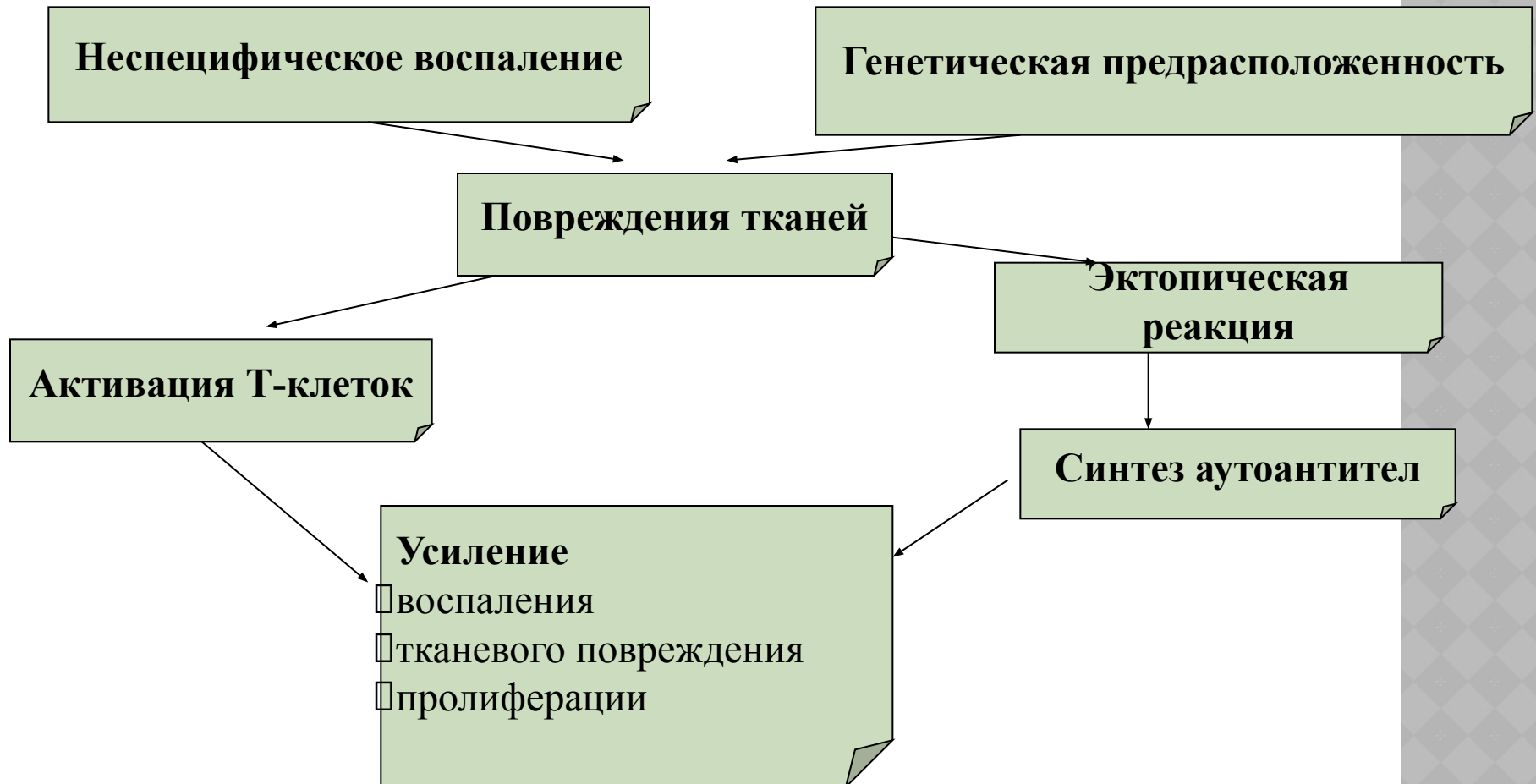
с иммуновоспалительным процессом

с развитием эрозивно-деструктивных изменений в периферических суставах

системное воспалительное поражение внутренних органов



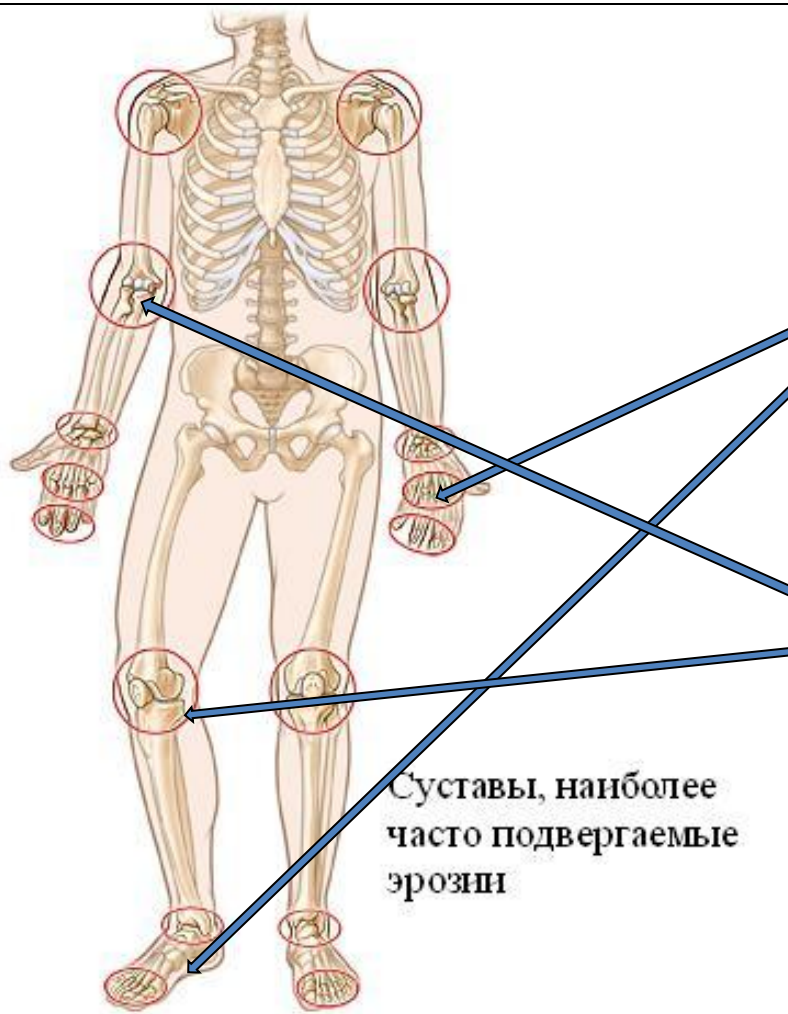
РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ - ПРИЧИНЫ И ПАТОГЕНЕЗ



РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ - ПРОВОЦИРУЮЩИЕ ФАКТОРЫ

- ⦿ перенесенная вирусно-бактериальная инфекция
- ⦿ обострение хронических очагов инфекции
- ⦿ стрессовые ситуации
- ⦿ физические нагрузки
- ⦿ переохлаждение
- ⦿ травмы суставов

РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ - ХАРАКТЕРНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПОРАЖЕНИЯ



□ Мелкие суставы кистей рук и стоп (преимущественно)

□ Коленные, голеностопные, плечевые, локтевые и лучезапястные суставы

Суставы, наиболее часто подвергаемые эрозии

РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ - СУСТАВНЫЕ СИМПТОМЫ

- ▣ **утренняя скованность** (> 30мин)
- ▣ **симметричное поражение суставов**
- ▣ **постоянные боли и припухлость** в воспаленных суставах
- ▣ **снижение мышечной силы** (слабеет сила сжатия кисти)



РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ - СУСТАВНЫЕ СИМПТОМЫ



- Типичные деформации мелких суставов кистей рук и стоп

ульнарная девиация кистей,

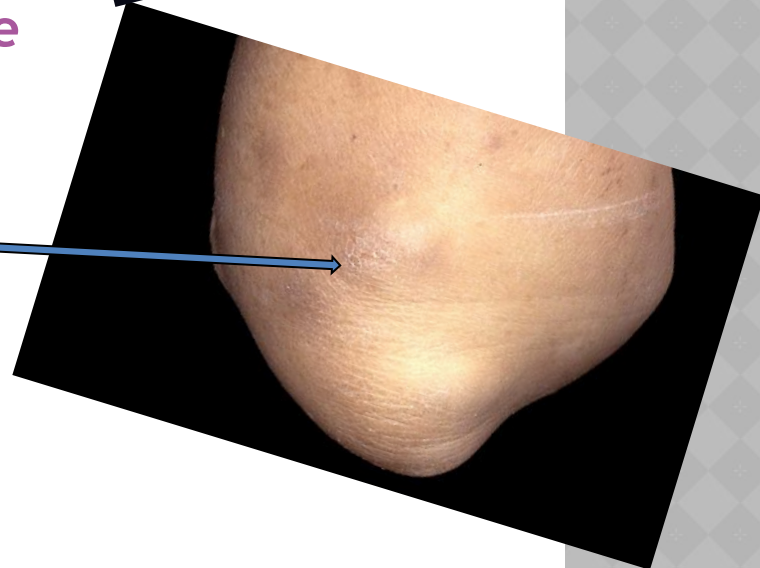
латеральная девиация большого пальца стопы



- Плотные «ревматоидные узелки»

на разгибательной поверхности локтевого, коленного сустава,

в области ахиллова сухожилия и др.



РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ - ВНЕСУСТАВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

- ◎ **Астенические симптомы:** общая слабость, недомогание, похудание, субфебрильная лихорадка.
- ◎ **Сердечно-сосудистая система:** поражение сердца, сосудов, раннее развитие атеросклероза.
- ◎ **Кожа:** ревматоидные узелки, утолщение и гипотрофия кожи.
- ◎ **Мышцы:** атрофия мышц.



РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ - ВНЕСУСТАВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

Реже

- ⦿ **Легкие** (плеврит, бронхиолит)
- ⦿ **Нервная система** (симметричная сенсорно-моторная нейропатия)
- ⦿ **Глаза** (сухой кератоконъюнктивит, склерит)
- ⦿ **Почки:** (микрососудистые поражения, нефрит)
- ⦿ **Система крови** (анемия)

РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ - ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

ОАК: ускоренное СОЭ; анемия

Биохимическое исследование -

- ⊙ ↑СРБ
- ⊙ ↑ фибриногена
- ⊙ ↑ ревматоидный фактор (80% больных) -
как для диагностики, так и для прогноза
заболевания

РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ - РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКА

- *Ранняя стадия ревматоидного артрита - отек мягких тканей.*



- *Промежуточная стадия ревматоидного артрита*
 - умеренный околоуставной остеопороз,
 - сужение суставной щели
 - костные эрозии.



РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ - РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКА

- *Поздняя стадия ревматоидного артрита*
- **множественные эрозии,**
- **деформация,**
- **анкилоз.**



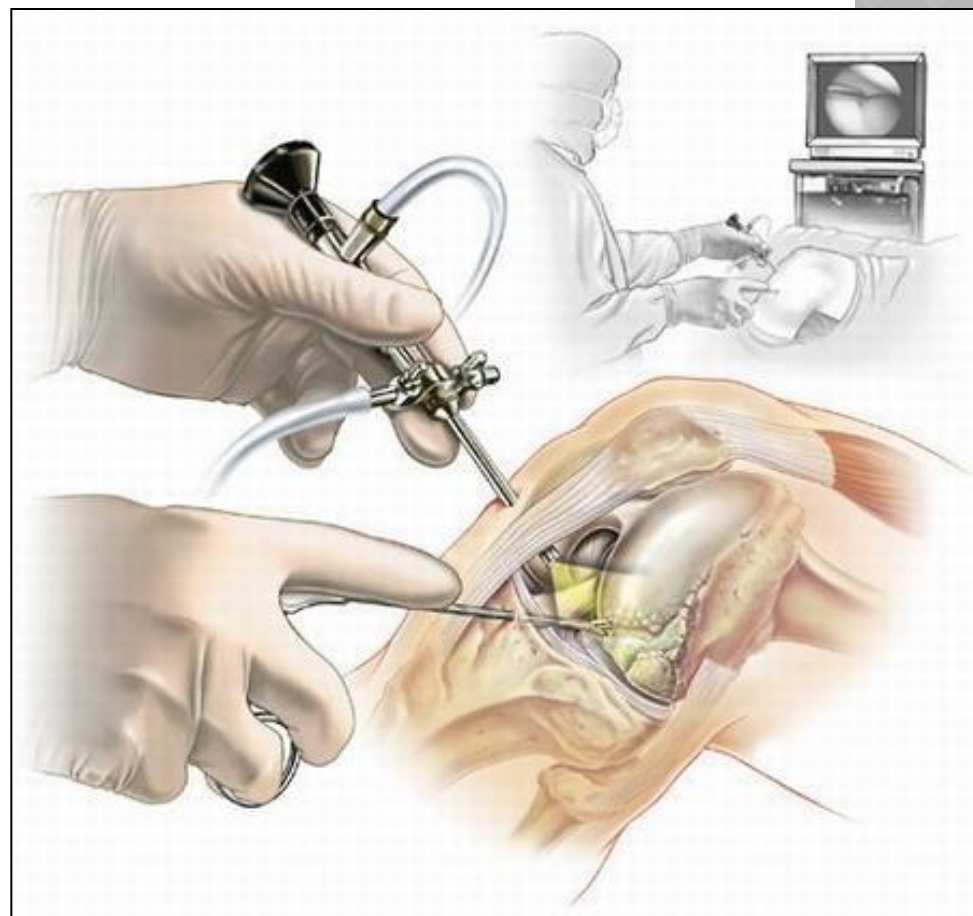
РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ - АРТРОЦЕНТЕЗ

Артроцентез - пункция (прокол) суставов

цели:

Лечебная

Диагностическая



РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ - ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ

Цели:

- Ремиссия или, стойко низкая активность болезни
- Улучшение качества жизни больного

Принципы:

- Модификация образа жизни
- Медикаментозная терапия
- Реабилитационная терапия

РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ - ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ

Медикаментозная терапия:

1. Симптоматическая (уменьшение проявления симптомов)
 - ▢ *Нестероидные противовоспалительные средства*
 - ▢ *Глюкокортикостероиды*
2. Базисная терапия (прямое воздействие синовиальную оболочку)
 - ▢ *Препараты золота*
 - ▢ *Антицитокиновые* - «биологические агенты»
3. Физиотерапевтическое лечение



РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ - ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ

Три формы покоя

Локальный покой	<p>Шинирование:</p> <ul style="list-style-type: none">- для уменьшения боли, воспаления;- для предупреждения развития контрактуры.
Общий покой	<p>На период до 4 недель:</p> <ul style="list-style-type: none">- если соответствующая противовоспалительная терапия и амбулаторная реабилитация не эффективны.
Кратковременный покой	<p>Профилактический способ лечения воспаления и усталости:</p> <ul style="list-style-type: none">- пациент чередует свою повседневную активность длительностью более 30 мин с короткими периодами отдыха (используется у пациентов с ревматоидным артритом).

РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ - ПРОФИЛАКТИКА

Избегать
простудных
заболеваний



Профилактика

рациональное
занятие
физкультурой



уменьшение
физических
нагрузок
на суставы

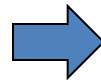


СЕСТРИНСКИЙ УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ

Проблемы пациента



- 1. Боли в суставах.**
- 2. Нарушение сна вследствие боли в суставах.**



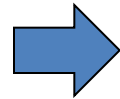
Действия медсестры в связи с уходом



- Обеспечит контроль регулярного приема обезболивающих и противовоспалительных препаратов по назначению врача.
- Обеспечит ограничение физической нагрузки на больные суставы.
- Обеспечит тепло на больные суставы.
- Объяснит пациенту о необходимости избегать переохлаждения.

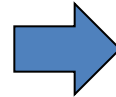
СЕСТРИНСКИЙ УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ

3. Изменение внешнего облика и снижение физической активности.
4. Необходимость пользоваться при движении костылями или инвалидной коляской.



- Обучит пациента самостоятельно разрабатывать пораженные суставы, что поможет уменьшить контрактуру.
- Окажет помощь пациенту при проведении ЛФК.
- Окажет помощь в расширении возможностей самохода.

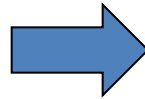
5. Необходимость постоянного приема лекарственных средств.
6. Возможные побочные действия при приеме лекарственных средств.



- Проведет беседу с пациентом и родственниками:
 - о необходимости длительного приема лекарственных средств;
 - о возможных побочных действиях при их приеме.

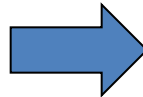
СЕСТРИНСКИЙ УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ

**7. Боязнь стать
физически
зависимым и
неактивным.**



- Даст рекомендации по рациональному питанию и будет поощрять пациента к стремлению снижения массы тела.
- Будет проводить консультирование пациента/семьи по вопросам профилактики заболевания.

**8. Снижение самооценки и
уверенности в себе.
9. Потеря профессиональной
независимости.**



- Проведет беседу:
• о необходимости адаптироваться к ограничению физической активности в связи с болями в суставах и тугоподвижностью в них.

СЕСТРИНСКИЙ УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ

▣ *Потенциальные проблемы*

- деформация суставов
- дефицит самохода
- осложнения от приема нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП)
- полное отсутствие подвижности суставов
- атрофия и слабость мышц прилежащих к суставу

▣ *Определение целей*

- ⦿ у пациента увеличатся возможности самохода
- ⦿ пациент будет чувствовать себя более комфортно
- ⦿ уменьшится риск травмы, осложнений от приема НПВП и т.д.

БЛОК КОНТРОЛЯ

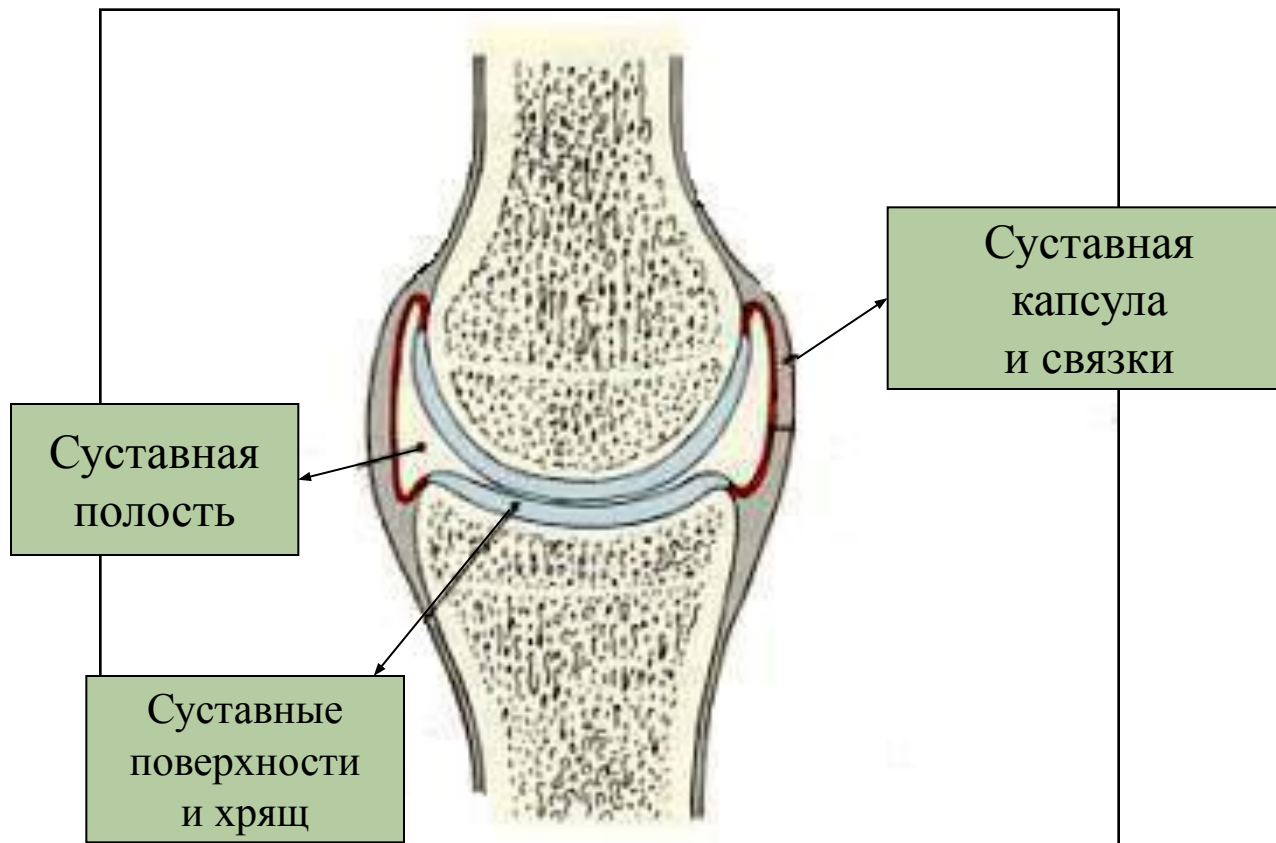
Закрепление нового учебного материала (блиц-опрос)

БЛИЦ-ОПРОС

**1. Назовите основные
структурные элементы суставов**

-

БЛИЦ-ОПРОС - ОТВЕТ:



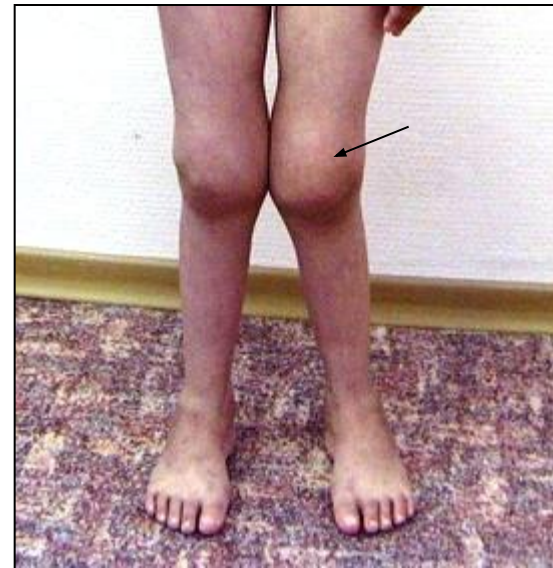
БЛИЦ-ОПРОС

- Пациент жалуется на боли в суставах, скованность. Обострение длится несколько дней. При осмотре медсестра выявила изменения в суставе, характерные для экссудативной фазы воспаления.

2. Как выглядит сустав?

БЛИЦ-ОПРОС - ОТВЕТ:

**Гиперемированный,
горячий на ощупь,
припухший сустав.**



БЛИЦ-ОПРОС

3. Что такое контрактура?

БЛИЦ-ОПРОС - ОТВЕТ:

- Ограничение подвижности в суставе



БЛИЦ-ОПРОС

**4. Какую основную жалобу
предъявляет пациент при
анкилозе сустава?**

БЛИЦ-ОПРОС - ОТВЕТ:

⦿ Отсутствие подвижности в суставе



БЛИЦ-ОПРОС

- Во время осмотра кистей рук пациента медсестра обнаружила в области мелких суставов «узелки Гебердена».

5. При каком заболевании характерно их образование?

БЛИЦ-ОПРОС - ОТВЕТ:

© ДОА межфаланговых суставов



БЛИЦ-ОПРОС

6. Поражение каких суставов наиболее характерно при ДОА?

БЛИЦ-ОПРОС - ОТВЕТ:



БЛИЦ-ОПРОС

- В ревматологическом отделении находится на лечении пациентка Т. 65 лет длительное время страдающая ***Ревматоидным артритом.***

7. Какую форму кистей рук выявила медсестра при первичном осмотре пациентки?

БЛИЦ-ОПРОС - ОТВЕТ:

- Форму «ласты моржа» из-за ульнарной девиации пальцев рук.



БЛИЦ-ОПРОС

К медсестре обратилась соседка, которая лечится амбулаторно по поводу Ревматоидного артрита с просьбой объяснить что это за болезнь и какие суставы чаще всего поражаются.

8. Какие же суставы наиболее часто поражаются при РА?

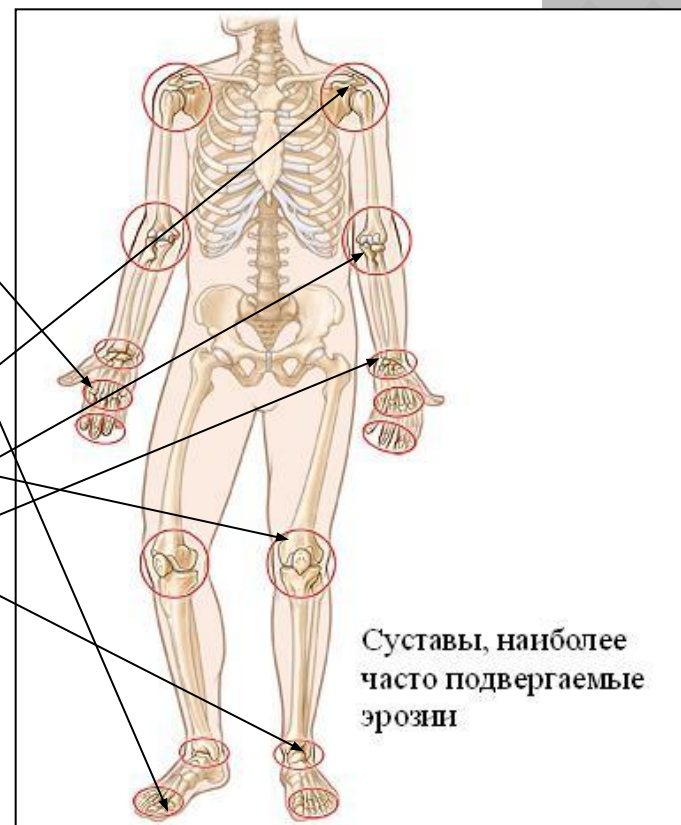
БЛИЦ-ОПРОС - ОТВЕТ:

Симметричное поражение суставов

Мелких суставов кистей рук и стоп

Коленных,
голеностопных

Реже -
плечевых,
локтевых,
лучезапястных



БЛИЦ-ОПРОС

Развитию деформирующего остеоартроза (ДОА) способствуют факторы:

- ⦿ механические (травмы, нагрузки, ожирение)
- ⦿ обменные
- ⦿ эндокринные
- ⦿ наследственные

9. Назовите еще один важный способствующий фактор.

БЛИЦ-ОПРОС - ОТВЕТ:

◎ Возраст



Частота ОА значительно увеличивается в старших возрастных группах, когда происходит накопление способствующих факторов и старение хрящей.

БЛИЦ-ОПРОС

- У пациента Н. 16 лет через 2 недели после ангины появилась лихорадка до 38° , припухлость и покраснение коленных, а затем локтевых суставов.

10. При каком заболевании медсестра получит данную информацию?

БЛИЦ-ОПРОС - ОТВЕТ:

⦿ Острый ревматический полиартрит



СПАСИБО ЗА АКТИВНОЕ УЧАСТИЕ!

