

Государственное образовательное учреждение
среднего профессионального образования города Москвы
«Медицинский колледж № 8 Департамента здравоохранения города Москвы»

Лекция

*Тема 3.7.1. Сестринский процесс при
ревматоидном артрите, деформирующем
остеоартрозе*

**Раздел 3.7. Сестринский процесс при заболеваниях
костно-мышечной системы и соединительной ткани**



Блок контроля

Контроль исходных знаний
(фронтальный опрос)

1. Назовите составляющие элементы сустава



2. Назовите основные функции суставов

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

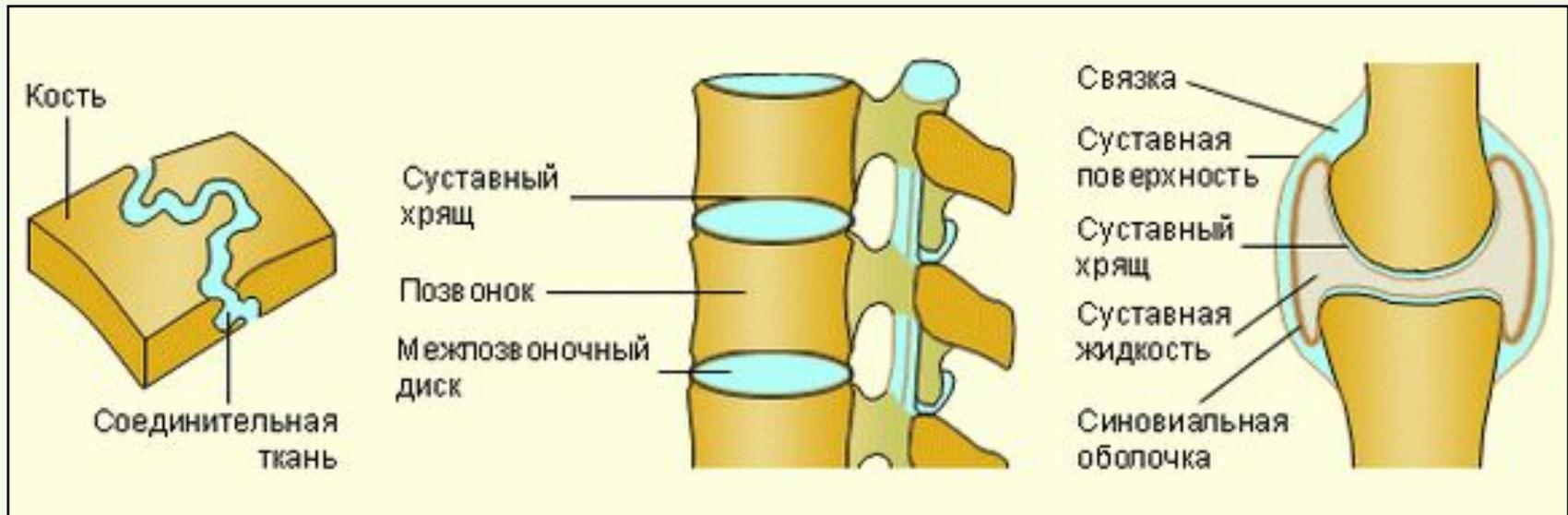


- **Опорная** (сохранение положения тела)

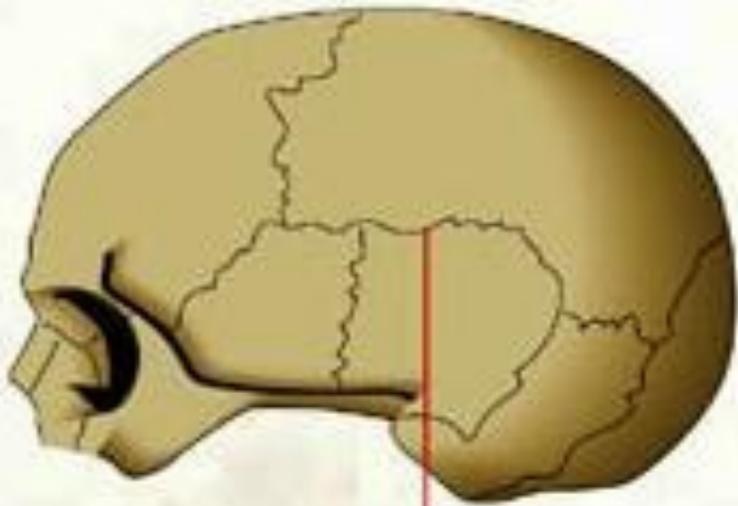


3. Назовите типы суставов по принципу их соединения

- Синартрозы симфизы диартрозы



4. Что такое синартрозы? Приведите примеры таких суставов.



череп - неподвижные
суставы

• Неподвижные суставы

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

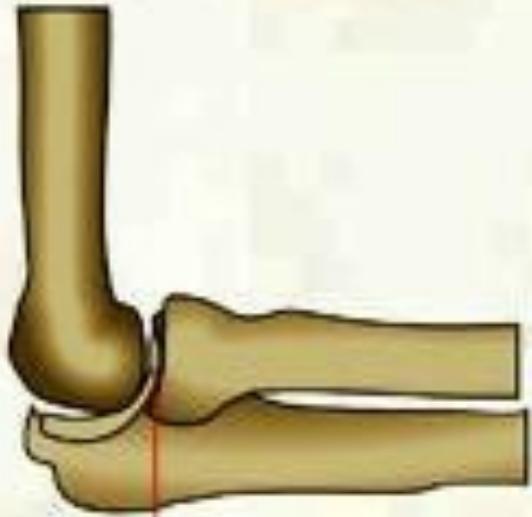
5. Что такое симфизы?



ребра и позвоночник -
полуподвижные суставы

- Полуподвижные суставы хрящевого типа
 - ребра
 - ПОЗВОНОЧНИК

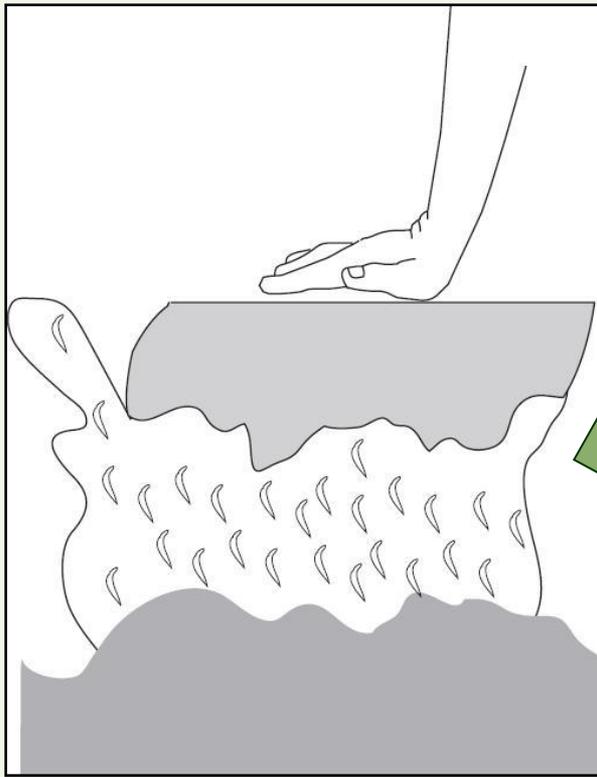
6. Какие суставы называются диартрозами? Приведите примеры.



локтевой -
подвижный сустав

- **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

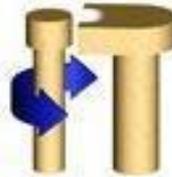


сгибание,
разгибание



ЛОКОТЬ

Цилиндрический сустав



вращение внутрь
и наружу

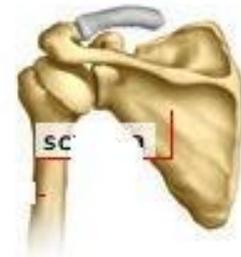


НОГА, ЛОКОТЬ

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.**



**ВСЕ СУСТАВЫ ТЕЛА ДОЛЖНЫ РАБОТАТЬ
ПОСТОЯННО —
ИНАЧЕ ОНИ РАБОТАТЬ НЕ БУДУТ.**



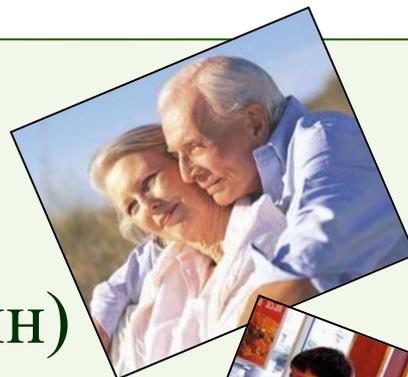
После изучения темы студент

должен знать:

- анатомию и физиологию опорно-двигательного аппарата;
- факторы риска повреждения суставов;
- определение понятия «ревматоидный артрит» - РА;
- эпидемиологию РА;
- клинические признаки РА;
- принципы диагностики;
- определение понятия «остеоартроз» - ОА;
- клинические проявления, диагностику ОА;
- принципы лечения РА, ОА;
- проблемы пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата;
- профилактику РА, ОА, реабилитацию.

Факторы риска заболевания опорно-двигательного аппарата

- пожилой возраст
- женский пол (женщины болеют в 2 раза чаще мужчин)
- 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



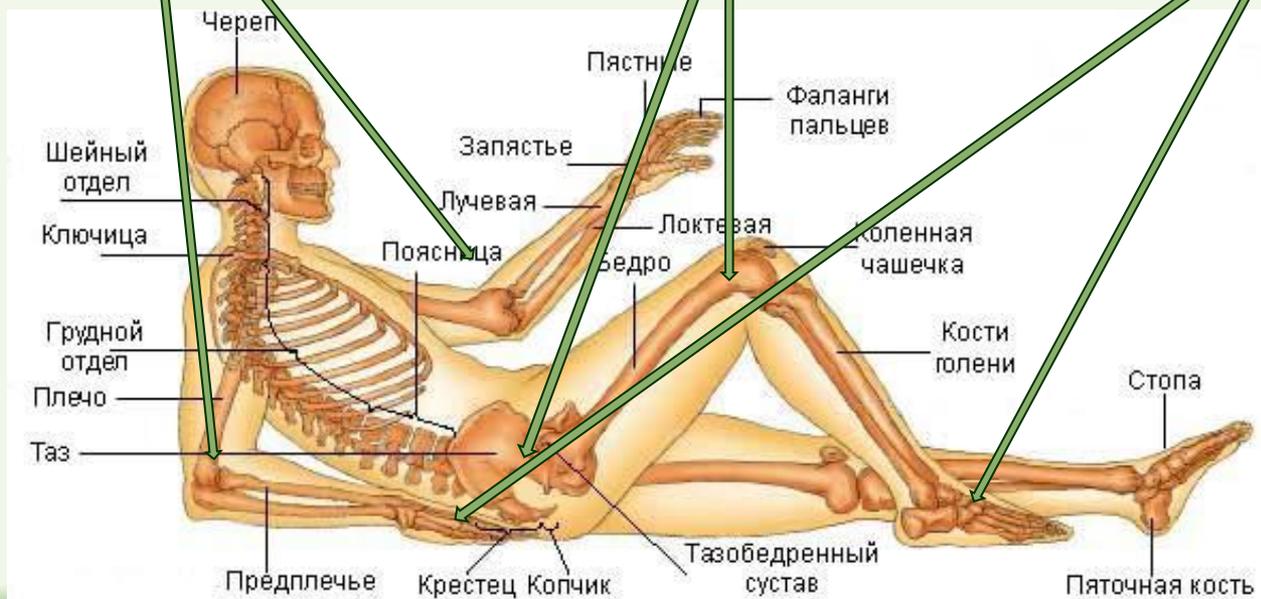
суставные и околосуставные

Локализация боли

Симметричность
поражения

Крупные
суставы

Мелкие суставы
кистей рук и стоп



суставные и околосуставные

□ **Количество пораженных суставов**

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

□ **Характер и интенсивность боли**

□ **Обстоятельства возникновения боли**

□ **Причины, усиливающие или облегчающие боль**

Клинические признаки – окопосуставные симптомы

Припухлость
суставов

Ограничение
подвижности

Регидность мышц
(скованность)

Гиперемия и местное
повышение t°

- воспалительный отек
окружающих сустав тканей
- выпот в полость сустава.



- Дефигурация
(непродолжительные изменения),
- деформация
(стойкие изменения).

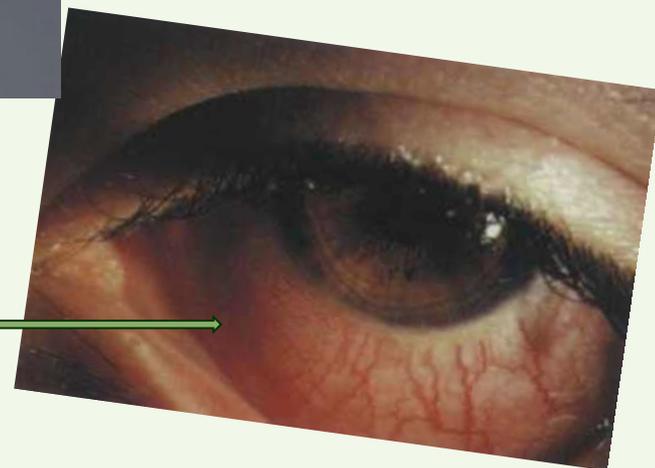


*Клинические признаки –
общие симптомы*

*Ревматоидный,
ревматический,
подагрический
полиартриты*

- **лихорадка**
- **озноб**
- **усталость**
- **анорексия**
- **похудание**
- **слабость**

Клинические признаки – симптомы со стороны других органов



- Эритема
- Гиперемия глаз
- Острая боль в горле
- Поносы и боль в животе
- Симптомы уретрита

Клинические признаки – функциональное состояние пациента

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

- **A** — Хожение (*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 заболеваний

костино мышечной системы



Остеоартроз (ОА) – определение

**ОА- дегенеративное заболевание
суставов с элементами
воспаления**

**изменением хрящевой ткани
на фоне механической перегрузки**

**деструкцией
суставных поверхностей**

**деформацией и нарушением функции
преимущественно опорных суставов**



Остеоартроз – причины

Первичный остеоартроз

—
дегенерация в здоровом
хряще

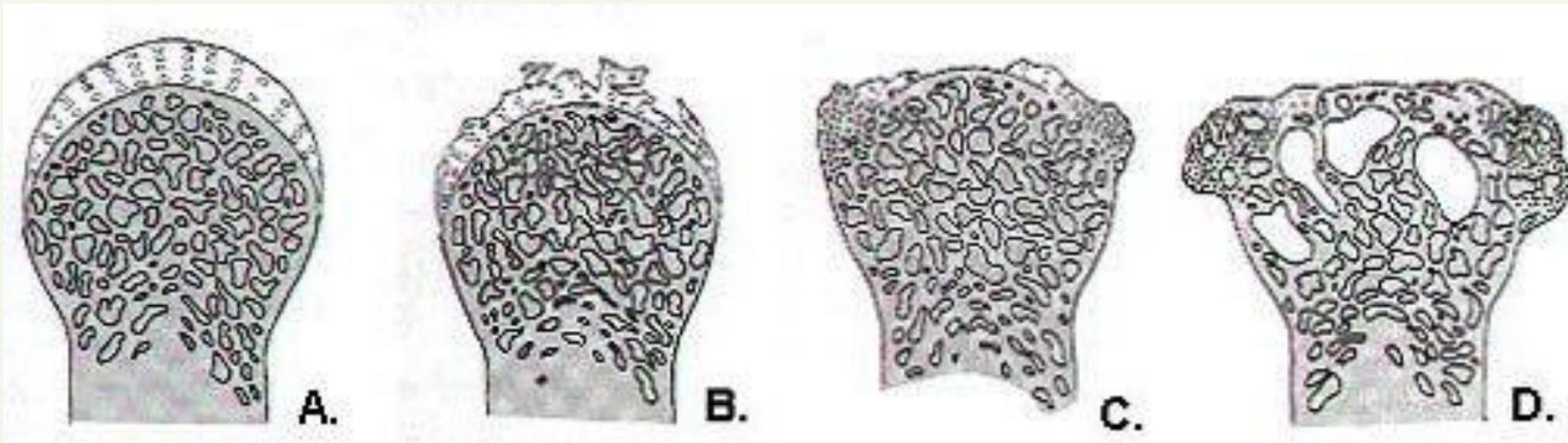
Вторичный остеоартроз —

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

Остеоартроз – 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.

Остеоартроз - 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)

Остеoarтроз характеризуется локализация поражений

Позвоночник

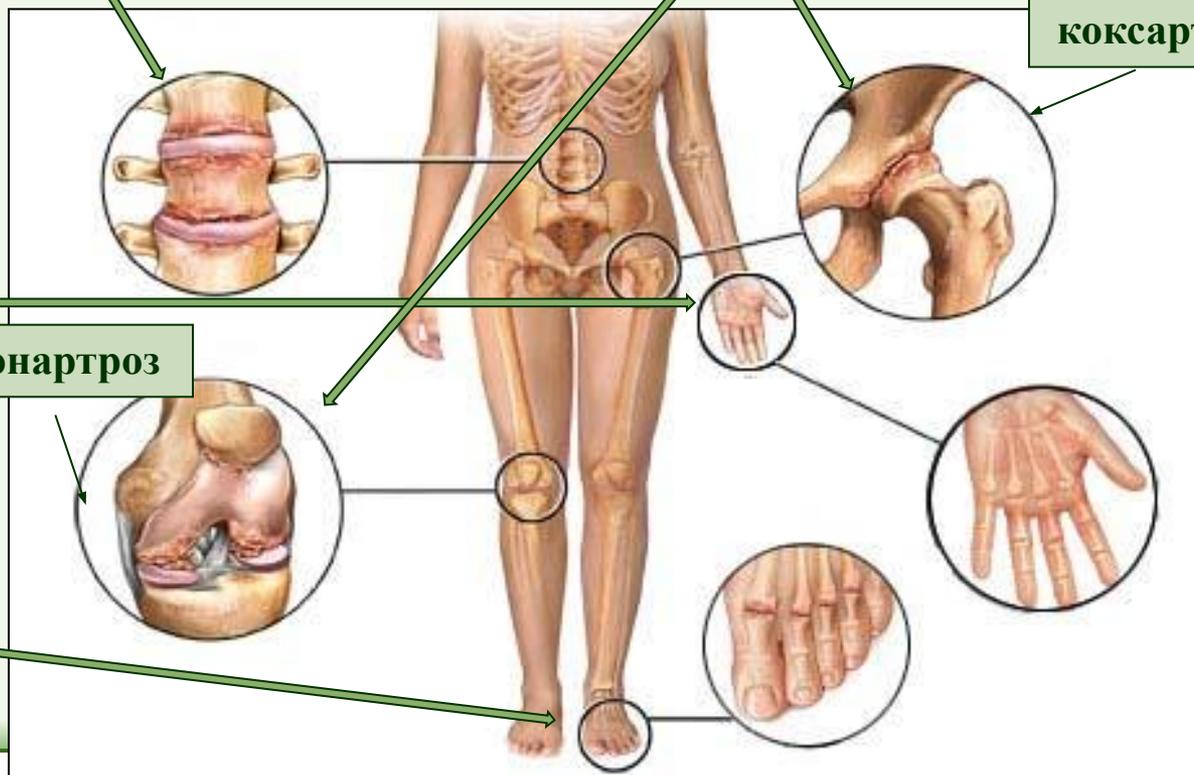
Нагрузочные суставы
(коленные, тазобедренные)

коксартроз

Мелкие суставы кистей

- межфаланговые суставы кистей
- плюснефаланговый сустав первых пальцев стопы

гонартроз



Остеоартроз –

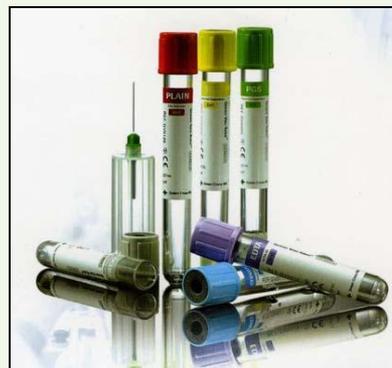
облитерирующая обездвиженность

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



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.



Остеоартроз рентгенодиагностика

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



Остеoarтроз – принципы лечения

- **Немедикаментозное лечение.**

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



Остеoarтроз – принципы лечения

- **Медикаментозное лечение**

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

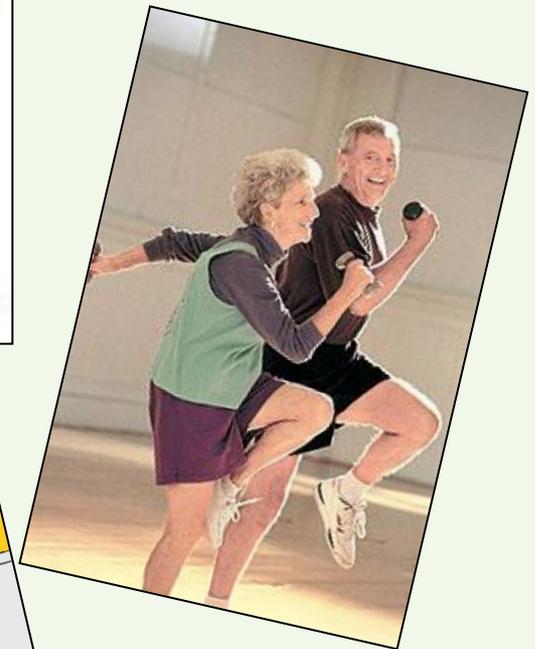


- **Хирургическое лечение**



Остеоартроз – профилактика

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



Результаты обследования артрита (РА)

определение

РА – хроническое системное заболевание соединительной ткани

с иммуновоспалительным процессом

с развитием эрозивно-деструктивных изменений в периферических суставах

системное воспалительное поражение внутренних органов



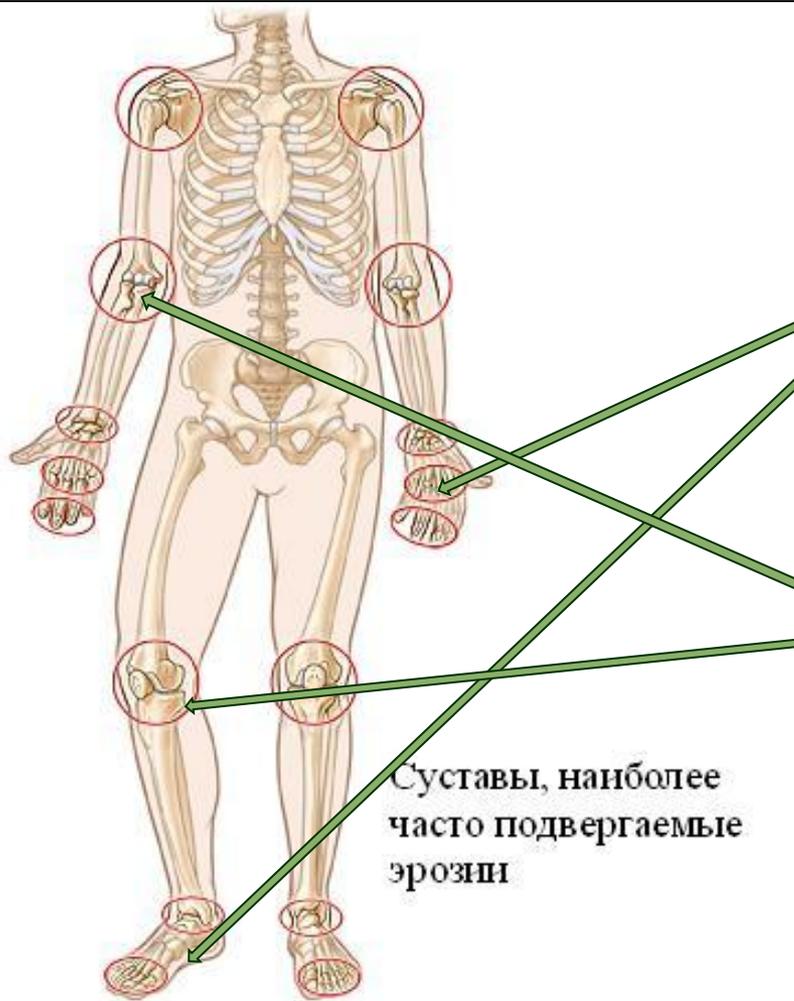
Ревматоидный артрит – причины и патогенез



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

Ревматоидный артрит – симптомы

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



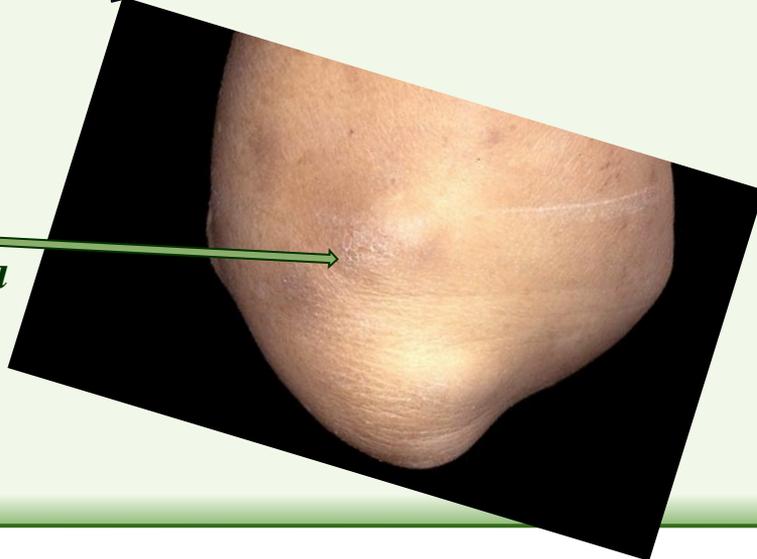
Ревматоидный артрит – системные симптомы



- 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.**



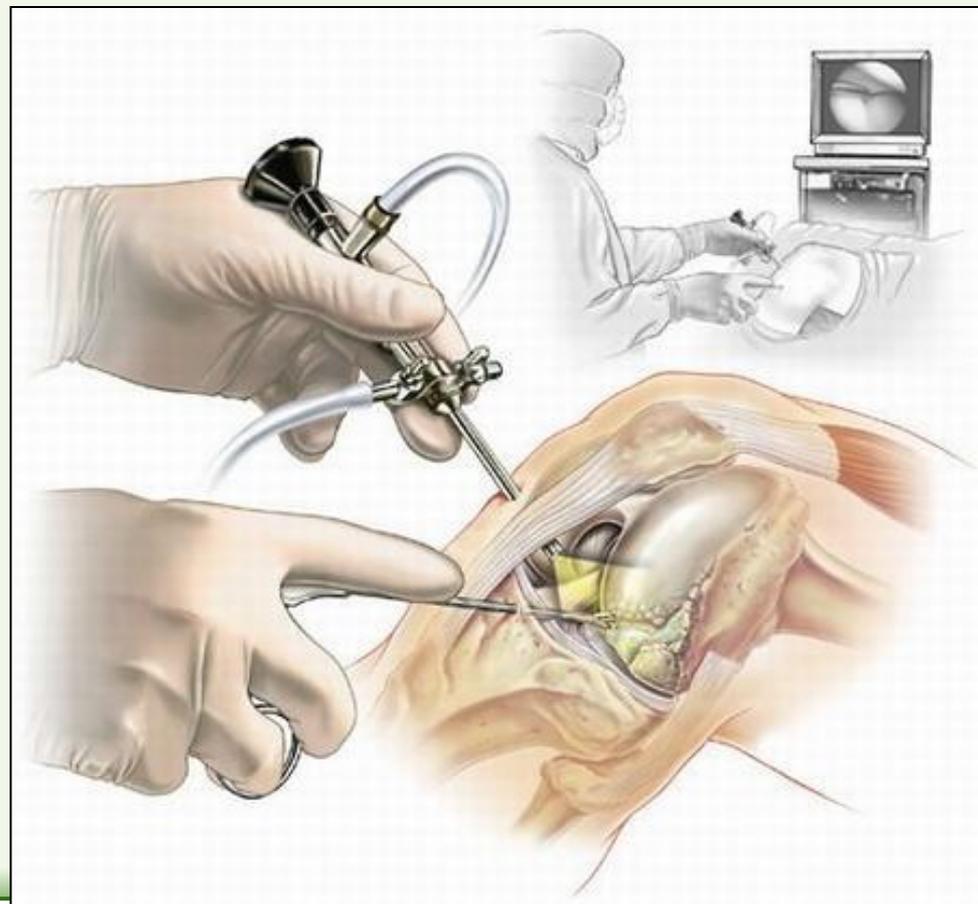
Ревматоидный артрит – артроцентез

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 на 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

уменьшение
физических
нагрузок
на суставы

рациональное
занятие
физкультурой



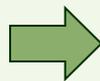
Сестринский уход за пациентами при

работавших в отделении интенсивной терапии

Проблемы пациента



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



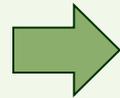
Действия медсестры в связи с уходом



- 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.

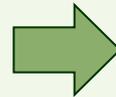
Сестринский уход за пациентами при заболеваниях костно-мышечной системы

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 самоухода.

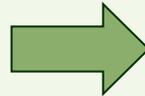
5. Необходимость постоянного приема лекарственных средств.
6. Возможные побочные действия при приеме лекарственных средств.



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

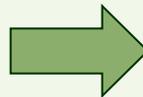
Сестринский уход за пациентами при заболеваниях костно-мышечной системы

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

□ Определение целей

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

**ВСЕ СУСТАВЫ ТЕЛА ДОЛЖНЫ РАБОТАТЬ
ПОСТОЯННО —
ИНАЧЕ ОНИ РАБОТАТЬ НЕ БУДУТ.**



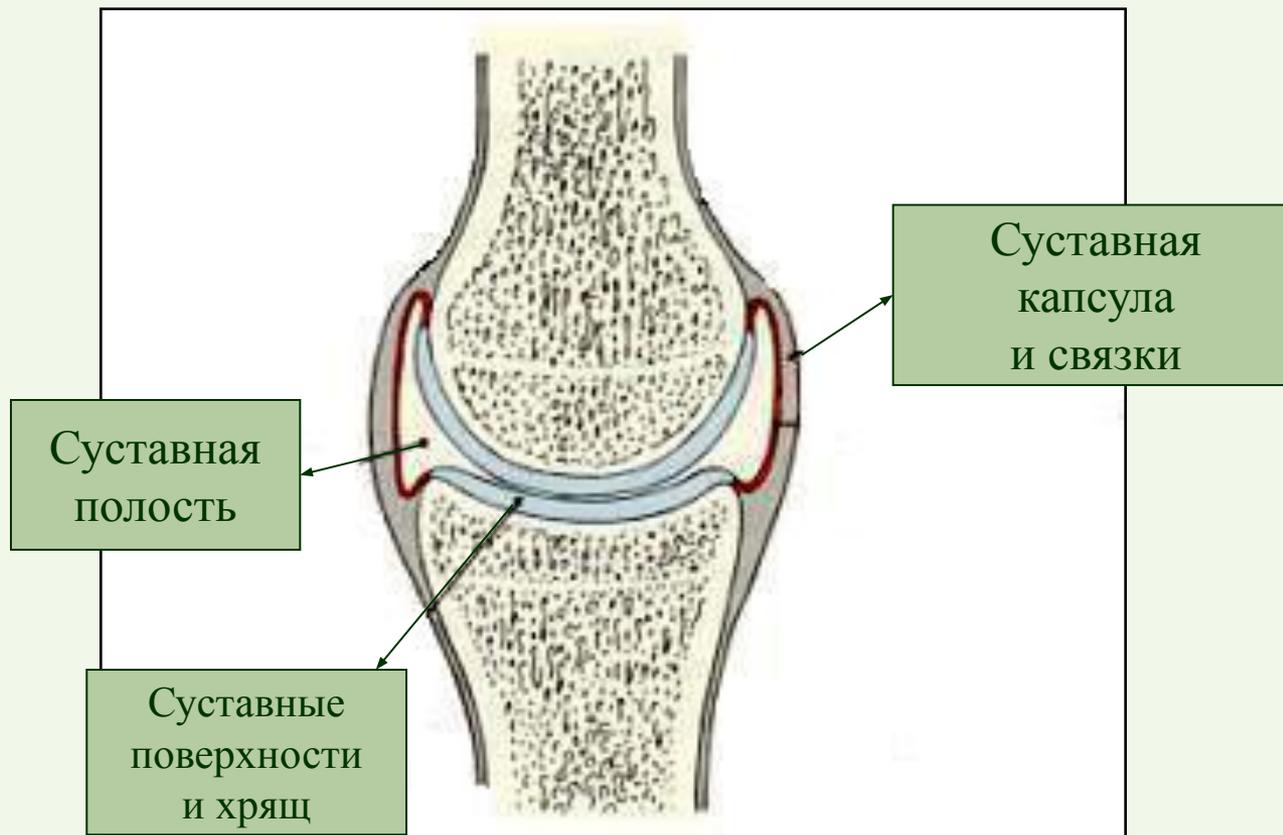
Блок контроля

**Закрепление нового учебного
материала
(блиц-опрос)**

Блиц-опрос

1. Назовите основные структурные элементы суставов -

Блиц-опрос – ответ:



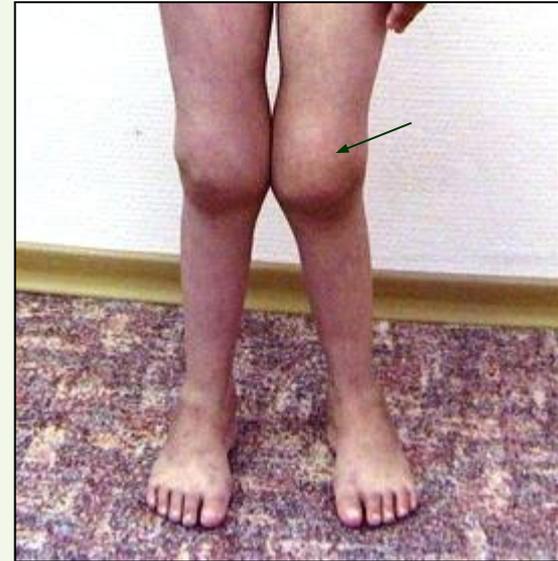
Блиц-опрос

- 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:

- **Остеоартроз межфаланговых суставов**



Блиц-опрос

6. Поражение каких суставов наиболее характерно при остеоартрозе?

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

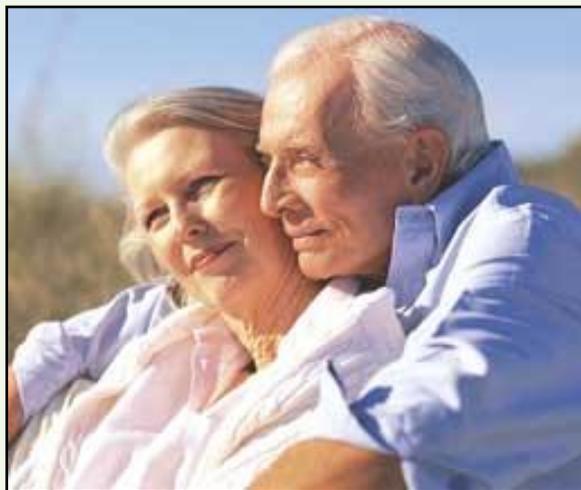
Развитию остеоартроза (ОА) способствуют факторы:

- 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!



**ВСЕ СУСТАВЫ ТЕЛА ДОЛЖНЫ РАБОТАТЬ
ПОСТОЯННО —
ИНАЧЕ ОНИ РАБОТАТЬ НЕ БУДУТ.**



Благодарю за внимание!

