**ЛФК ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ АРТРИТОМ И ОСТЕОАРТРОЗОМ**

***Ягудин Денис Радикович***

*старший преподаватель кафедры физического воспитания Башкирского государственного университета,*

*г. Уфа*

*E-mail: dendi990@mail.ru*

Травмы опорно-двигательного аппарата ведут к нарушению целостности поврежденного сегмента, помимо этого травматизация опорно-двигательного аппарата приводит к патологиям нервно-рефлекторным реакциям организма. В поврежденных тканях присутствует нарушение кровообращения и лимфообращения. Дегенеративные изменения могут привести к стойкому ограничению подвижности в суставе – контрактуре. Физические упражнения и нагрузка рефлекторно тонизируют центрально-нервную систему, помогают наладить кровоснабжение в травмированных тканях, восстанавливают эластичность мышц.

Общие принципы ЛФК: раннее назначение ЛФК, выполнение упражнений без боли, использование преимущественно активных упражнений, применение различных средств ЛФК (физиотерапия, массаж, занятия в воде и т.д.).

Противопоказания для ЛФК обычно носят временный и относительный характер. К ним относятся:

* нагноение, кровотечение;
* болевой синдром в покое;
* артриты и артрозы с выраженной воспалительной реакцией;
* инфекционные, а также воспалительные заболевания;
* обострение сопутствующих заболеваний.

Курс ЛФК делят на три периода:

1. – период иммобилизации. На данном этапе проведения ЛФК стоят задачи улучшения местного кровообращения и лимфообращения, профилактика осложнений, снизить реакцию организма на травму, уменьшить болевой синдром;
2. – период послеиммобилизационный. На данном этапе стоят задачи общего укрепления организма, восстановление функций суставов, стимуляция регенерации тканей;
3. – заключительно-восстановительный период. Задачи данного периода: завершить заживление, восстановить двигательные навыки и нарушенные функции.

Методы ЛФК разделяются в зависимости от характера травмы, наличия воспалительного процесса, а также от локализации и степени выраженности поражения.

 В первом периоде применяют дыхательные, а также общеукрепляющие упражнения, включающие неподвижные суставы травмированной конечности, а также изометрические упражнения для мышц.

Во втором периоде используют облегченные упражнения лечебной гимнастики для устранения ограничений подвижности в суставах и нормализации функций нервно-мышечного аппарата, тренируют силу и выносливость мышц. К физическим упражнениям добавляют физиотерапию, упражнения в воде, массаж и т.д.

В третьем периоде назначают специальные упражнения для тренировки силы, скорости, выносливости, координации.

Артриты – это воспаление суставов, сопровождающееся ограничением движений, а при более сложных изменениях - полной неподвижностью суставов, болями при нагрузке, а позднее и в покое.

Артриты различают по количеству пораженных суставов: моноартрит – это поражение одного сустава, полиартрит – поражение нескольких суставов.

Основными задачами ЛФК при артрите являются активизация деятельности нервно-мышечного аппарата, нормализация обмена веществ, улучшение подвижности в суставе, увеличе­ние силы мышц, ликвидация боли.

Следует помнить, занимаясь ЛФК при артрите, что упражнения следует выполнять в облегченных условиях: в положении лежа, сидя, в воде и т.д. Ни в коем случае нельзя допускать болевых ощущений. В занятия включают активную ходьбу пешком, если не поражены суставы нижних конечностей, занятия в бассейне, общеразвивающие и дыхательные упражнения, использование снарядов (мячи, палки, гантели, утяжелители и т.д.), но важно помнить, что при ЛФК нельзя применять тяжелый спортивный инвентарь, так как увеличивается нагрузка на суставы. Упражнения выполняются стоя и сидя при травмах верхних конечностей, лежа и сидя – при поражении нижних конечностей. При травмах нижних конечностей нельзя выполнять прыжки, подскоки, приседания, выпады, упражнения с гантелями и утяжелителями стоя. Упражнения в расслаблении мышц больной конечности чередуют с упражнениями для больных суставов. Все упражнения нужно выполнять плавно, медленно, избегая болевых ощущений, так как боль вызывает напряжение мышц, а это замедлит процесс восстановления. При полной неподвижности суставов применяют в основном изометрические упражнения мышц, движения в менее пораженных или здоровых суставах, кроме того необходимо тренировать компенсаторные дви­гательные навыки.

Артроз или остеоартроз - хроническое заболевание суставов, при котором первичные изменения в основном дегенеративного характера возникают в суставном хряще. Позднее изменяются другие ткани сустава: кости - с их уплотнением (остеосклероз) и разрастаниями (остеофиты), синовиальная оболочка - с развитием реактивной гиперемии, очагового воспаления и последующим фиброзом, а также изменяются околосуставные мягкие ткани (периартриты). Артроз является самым распространённым суставным заболеванием. Выделяют два типа остеоартроза: первичный и вторичный остеоартроз. Первичный появляется, как правило, без явной причины и поражает неизменные суставы. Вторичный остеоартроз вызывается дисплазией суставов и костей, травмой сустава, метаболическими, эндокринными нарушениями. Наиболее часто поражаются суставы пальцев стоп, коленные, тазобедренные суставы, а также дистальные и проксимальные межфаланговые суставы кистей, реже поражаются плечевые, локтевые суставы. В начальной стадии болезни отмечаются тупые или ноющие боли, носящие постоянный или временный характер, что обусловле­но изменениями в мышцах, гипоксией и нарушением кровообращения, ограничение движений. При прогрессировании заболевания боль возникает как при нагрузке, так и в покое, может развиться анкилоз, т.е. полная неподвижность сустава. В течение заболевания различают 3 периода: острый, подострый и период ремиссии.

Во время острого периода задачами ЛФК являются улучшение местного кровообращения и лимфообращения, расслабление напряженных мышц, ликвидация или уменьшение боли. Во время подострого - добавляют увеличение подвижности в пораженном суставе, замедление развития контрактур; в период ремиссии - укрепление мышц, прилегающих к суставу.

В остром периоде ЛФК проводят при уменьшении болей на фоне разгрузки поражен­ного сустава: лечение положением (то разгибательное, то сгибательное положение), упражнение на расслабление мышц с повышенным тонусом, общеразвивающие упражне­ния для неповрежденных суставов, дыхательные, изометрические упражнения. Раннее начало лечения ускоряет восстановление пораженного сустава.

В подостром периоде боли в травмированном суставе отсутствуют или незначительные. В подостром периоде ЛФК лучше выполнять в бассейне, необходимо добавлять облегченные маховые движения в пораженном суставе, при этом избегая болевых ощущений, упражнения на растяжение мышц, для увеличения мышечной силы необходимы упражнения с сопротивлением, каждое движение многократно нужно повторять. При артрозах верхних конечностей ЛФК выполняют в положении стоя: движения с предметами, со снарядами. Занятия при поражении нижних конечностей проводятся в положении сидя или лежа.

Основной задачей ЛФК в сочетании с физиотерапией в данном периоде является максимально возможное сохранение функции травмированного сустава, укрепление и восстановление мышечной системы.

Во время ремиссии необходимо поддерживать организм с помощью более активных упражнений, увеличивая продолжительность и степень нагрузки занятий, так как зачастую артриты и остеоартриты носят хронический характер.

Слишком сильные физические нагрузки, в числе которых занятия бегом, длительная ходьба, подвижные игры при артритах и артрозах противо­показаны, так как это может спровоцировать воспалительный процесс; целесообразна езда на велосипеде (если не поражены нижние конечности), плавание, водные игры, занятия на тренаже­рах, физиотерапия, массаж.

В заключение хотелось бы сказать, что физические нагрузки при артрите и артрозе определяются особенностями заболевания, а также остротой и продолжительностью воспалительного процесса. Кроме того, важную роль играет анамнез, который помогает определить, носят ли изменения в суставе воспалительный характер. Если в суставе происходит воспалительный процесс, то сначала необходимо снять воспаление, а только потом прибегать к различным средствам ЛФК: физическим нагрузкам, физиотерапии, занятиям в воде, массажу.

Список литературы:

1. Епифанова В. А. Лечебная физическая культура. – М.: Медицина, 2006
2. Петровский Б. В. Популярная медицинская энциклопедия. - Ташкент, 1993