

Ocena skuteczności stosowanych zabiegów fizjoterapeutycznych w leczeniu choroby zwyrodnieniowo-wytwórczej stawów obwodowych i kręgosłupa

THE ASSESSMENT OF APPLYING OF PHYSIOTHERAPEUTIC METHODS IN THE TREATMENT OSTEOARTHRITIS

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ПРОЦЕДУР В ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ СУСТАВОВ

ELŻBIETA CIEJKA^{1, 2}, KATARZYNA WÓJTOWICZ²

¹ Z Katedry Fizjoterapii, Wyższa Szkoła Kosmetologii i Ochrony Zdrowia w Białymstoku

² Z Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy, Centrum Profilaktyczno-Lecznicze w Łodzi

² Z Centrum Rehabilitacji INTERMEDICUS w Łodzi

Streszczenie

Wstęp: Choroba zwyrodnieniowa stawów jest powszechnie występującym schorzeniem zarówno u kobiet jak i u mężczyzn, u większości przebiegająca bezobjawowo.

Objawy chorobowe nasilają się, występują dolegliwości bólowe, ograniczenie możliwości funkcjonalnych, i staje się ona jedną z najczęstszych przyczyn niezdolności do pracy zawodowej. Leczenie choroby zwyrodnieniowej stawów polega na leczeniu farmakologicznym, leczeniu fizjoterapeutycznym oraz leczeniu operacyjnym.

Materiał i metody: Celem pracy była analiza rodzaju stosowanych zabiegów fizjoterapeutycznych i ich skuteczności w leczeniu choroby zwyrodnieniowo-wytwórczej stawów obwodowych i kręgosłupa u pacjentów korzystających z leczenia fizjoterapeutycznego w ramach prewencji ZUS na podstawie dokumentacji medycznej. Badaniem objęto 129 pacjentów.

Wyniki: Na podstawie przeprowadzonych badań i uzyskanych wyników można stwierdzić, iż u większości chorych odnotowano zmniejszenie dolegliwości bólowych i poprawę stanu funkcjonalnego. Najczęściej stosowane zabiegi zakresu fizykoterapii to ultradźwięki i pole magnetyczne niskiej częstotliwości.

Wnioski: Fizjoterapia prowadzona w ramach prewencji ZUS przynosi korzystne efekty dla pacjentów, podnosi ich sprawność fizyczną, przyczynia się do zmniejszenia lub zniesienia dolegliwości bólowych oraz szybszego powrotu do aktywności zawodowej.

Słowa kluczowe: zmiany zwyrodnieniowe stawów, fizjoterapia

Summary

Background: Arthritis is one of the most serious social diseases. It is the reason for pain and often leads to functional disability.

Material and methods: The aim of the study was the analysis how frequently different methods of physiotherapy are used and the evaluation of the effectiveness of physiotherapy procedures in the patients with arthritis. The test involved 129 patients with osteoarthritis. The study was based on evaluation of the medical documentation.

Results: The common principles of treatment of the patients with arthritis were: correction of the bad posture, analgesics, nonsteroidal anti-inflammatory drugs, physiotherapy and an appropriate exercise program. The analysis of the documentation showed that the preferable procedures were: ultrasounds, magnetic field.

Conclusion: In the majority of the patients pain level reduction and functional improvement was observed without any correlation with the physiotherapeutic method that was applied to the patient. There were no others medical criteria documenting improvement apart from subjective judgment about pain intensity.

Key words: osteoarthritis, physiotherapy

Резюме:

Вход: Вырожденческая болезнь суставов - всеми выступающая болезнь как у женщин как и у мужчин, у большинства прибегающая безобъяснимо. Признаки усиливаются, выступают болевые, ограничение функциональных возможностей, и становится она одной из наиболее частых причин профессиональной нетрудоспособности. Лечение вырожденческой болезни суставов состоит во фармакологическом лечении, физиотерапевтическом лечении и операционном лечении.

Материал и методы: Целью работы были анализ рода соблюденных физиотерапевтических процедур в лечении болезни окружающих суставов и позвоночника у пациентов пользующихся физиотерапевтическим лечением в пределах превенций социального страхования на основании медицинской документации. Изучением обняли 129 пациентов.

Результаты: На основании полученных результатов можно констатировать, что у большинства больных отметили уменьшение болевых и улучшение функционального состояния. Наиболее часто соблюденные процедуры сферы физикотерапии это Ультразвук и магнитическое поле низкой частоты.

Выводы: Веденная физиотерапия приносит выгодные эффекты для пациентов, поднимает их физическую четкость, способствует уменьшения или стерпению болевых и более скорому возвращению к профессиональной активности.

Ключевые слова: вырожденческие изменения суставов, физиотерапия

Balneol. Pol. Tom 53 Nr 3 (117), str. 189-193

Wstęp

Choroba zwyrodnieniowa stawów jest powszechnie występującym schorzeniem zarówno u kobiet jak i u mężczyzn, u większości przebiegająca bezobjawowo. Ogólny stan chorego w początkowym okresie choroby jest przeważnie dobry, a przebieg choroby powolny. Z wiekiem chrząstka stawowa staje się mniej elastyczna. Pod wpływem powtarzających się urazów, odczynów wysiękowych i zapalnych, długotrwałego nacisku, bezruchu i innych czynników, chrząstka staje się podatna na uszkodzenia. W obrębie struktury chrząstki stawowej lub krążka międzykręgowego powstają zmiany wsteczne oraz wtórne procesy wytwórcze pod postacią sklerotyzacji warstwy podchrzęstnej kości i wyrosli kostnych zwanych osteofitami. Następnie wskutek reakcji zapalnej błony maziowej dochodzi do dysfunkcji całego stawu. Rozpoznanie choroby zwyrodnieniowej oparte jest na podstawie kryteriów American College of Rheumatology, które obejmują: występowanie dolegli-

wości bólowych stawu, sztywność poranną do 30 min, trzeszczenia podczas wykonywania ruchów czynnych, oraz zmiany radiologiczne. Z wiekiem choroba dotyczy coraz większej liczby osób, około 40% kobiet i 30% mężczyzn. Objawy chorobowe nasilają się, występują dolegliwości bólowe, ograniczenie możliwości funkcjonalnych, i staje się ona jedną z najczęstszych przyczyn niezdolności do pracy zawodowej (1-3). Leczenie choroby zwyrodnieniowej stawów polega na leczeniu farmakologicznym, leczeniu fizjoterapeutycznym oraz leczeniu operacyjnym (1, 4). Leczenie fizjoterapeutyczne obejmuje zarówno stosowanie zabiegów fizykalnych jak również odpowiednio dobranego programu usprawniania. Celem postępowania fizjoterapeutycznego jest umożliwienie pacjentowi powrotu do sprawności funkcjonalnej, poprzez zwiększenie zakresu ruchomości w obrębie stawów, zwiększenie siły mięśni stabilizujących staw, naukę poprawnego chodu i korekcje

postawy. Zabiegami wspomagającymi proces usprawniania jest leczenie czynnikami fizykalnymi. Mają one na celu przede wszystkim działanie przeciwbólowe, bowiem ból stanowi czynnik ograniczający wykonywanie czynności ruchowych, poprawiają krążenie miejscowe oraz powodują obniżenie napięcia mięśniowego. W terapii znajdują zastosowanie zabiegi z zakresu elektroterapii, laseroterapii, krioterapii, ultradźwięki, pole magnetyczne niskiej częstotliwości, masaż. Rodzaj stosowanych zabiegów podyktowany jest między innymi występowaniem chorób współlistniejących oraz tolerancji chorego na dany czynnik.

Celem pracy była analiza rodzaju stosowanych zabiegów fizjoterapeutycznych i ich skuteczności w leczeniu choroby zwyrodnieniowo-wytwórczej stawów obwodowych i kręgosłupa.

Materiał i metody badawcze

Badaniem objęto 129 (kobiet i mężczyzn, średnia wieku 48 lat) pacjentów ze zmianami zwyrodnieniowo-wytwórczymi stawów obwodowych i kręgosłupa, korzystających z leczenia fizjoterapeutycznego w ramach prewencji ZUS w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej, 45% stanowiły kobiety, 55% mężczyźni, średnia wieku 48 lat. Turnus rehabilitacyjny trwał 23 dni. Na podstawie dokumentacji medycznej dokonano analizy stosowanego leczenia fizjoterapeutycznego i efektów jego stosowania. Ogółem każdy pacjent poddany był działaniu terapii fizykalnej obejmującej średnio pięć różnych zabiegów fizjoterapeutycznych oraz zastosowane było odpowiednio dobrane leczenie kinezyterapeutyczne. Ocena skuteczności zastosowanych procedur oparta była na podstawie analizy wyników testu funkcjonalnego obejmującego test bólu,

test wydolności fizycznej, test ruchu, test czynności codziennych, test lokomocji, test sprawności kończyn górnych, test siły mięśniowej (w oparciu o wyniki pomiaru zakresu ruchomości w stawach, siły mięśniowej i oceny subiektywnej bólu) u pacjentów przed rozpoczęciem leczenia i po serii zabiegów (tab.1).

Wyniki

Wśród badanych pacjentów 45% stanowiły kobiety, 55% mężczyźni. Pracę fizyczną wśród kobiet wykonywało 78%, pracę o charakterze umysłowym 22%. Wśród mężczyzn 83% to pracownicy fizyczni, 17% – pracownicy umysłowi. Lokalizację występowania dolegliwości bólowych przedstawia rycina 1. Pacjenci w największym stopniu uskarżali się na dolegliwości bólowe odcinka lędźwiowego kręgosłupa – 35%, oraz w obrębie kończyny dolnej (stawu kolanowego i biodrowego) – 27%.

Najczęściej stosowane zabiegi: ultradźwięki: 68,97% K, 63,38% M, pole magnetyczne: 46,55% K, 59,15% M, laser: 43,1%K, 39,44% M, krioterapia: 37,93% K, 43,66% M. (ryc. 2). Wśród badanych pacjentów zaobserwowano statystycznie istotną poprawę stanu zdrowia u 85 osób – co stanowi 66% ogółu pacjentów korzystających z leczenia fizjoterapeutycznego (ryc. 3).

Analizę statystyczną przeprowadzono za pomocą programu STATISTICA.PL.

Dyskusja

Choroba zwyrodnieniowa stawów jest jednym z najczęściej występujących schorzeń narządu ruchu zarówno u kobiet jak i u mężczyzn. Jej charakter jest przewlekły i stanowi jedną z przyczyn występowania niezdolności do pracy. Chorzy ci poddawani są procesowi leczenia usprawniającego mającego na celu złagodzenie dolegli-

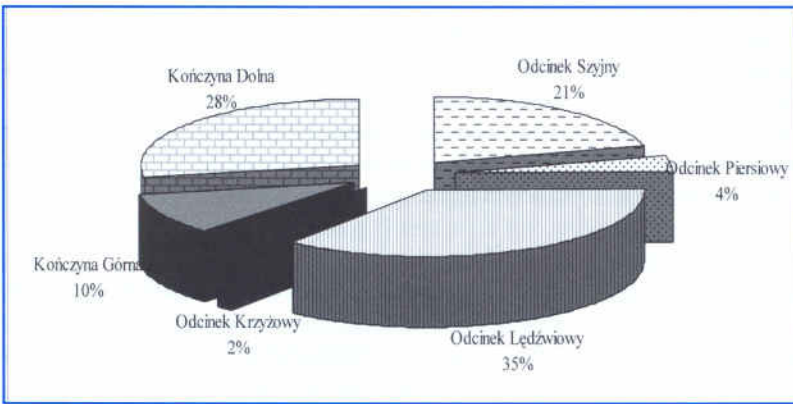
Tab. 1. Tabela oceny stanu funkcjonalnego pacjenta wypełniana podczas badania pacjenta przed przyjęciem i po zakończonym leczeniu.

TEST	PRZYJĘCIE									WYPIS				
	1	2	3	4	5	6	9	1	2	3	4	5	6	9
Test bólu	1	2	3	4	5	6	9	1	2	3	4	5	6	9
Test wydolności fizycznej	1	2	3	4	5	6	9	1	2	3	4	5	6	9
Test ruchu	1	2	3	4	5	6	9	1	2	3	4	5	6	9
Test czynności codziennych	1	2	3	4	5	6	9	1	2	3	4	5	6	9
Test siły mięśniowej	1	2	3	4	5	6	9	1	2	3	4	5	6	9
Test lokomocyjny	1	2	3	4	5	6	9	1	2	3	4	5	6	9
Test sprawności kończyn górnych	1	2	3	4	5	6	9	1	2	3	4	5	6	9

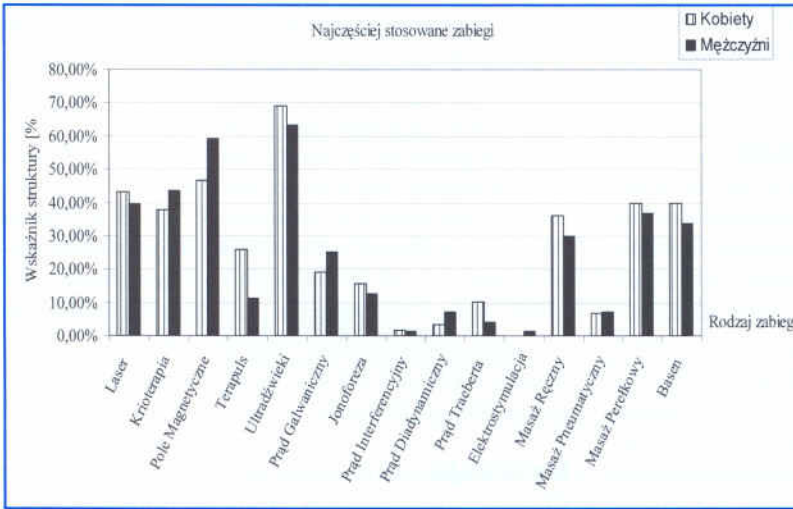
1 - norma.

2 do 6 - nasilenie badanej cechy w sensie ujemnym,

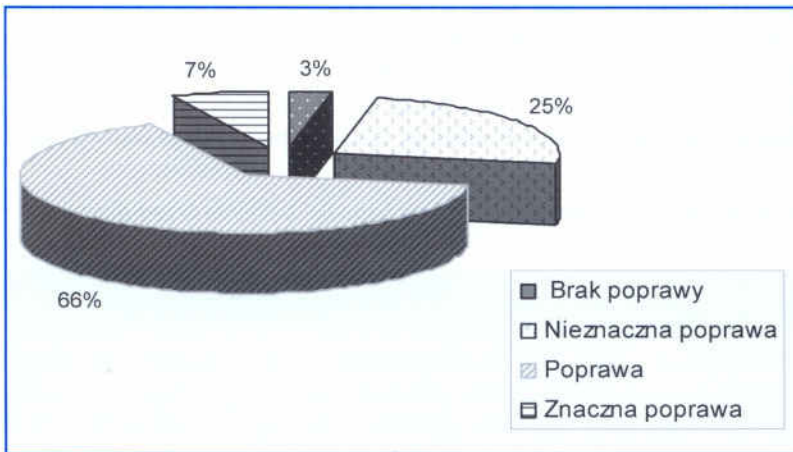
9 - nie dotyczy



Ryc. 1. Wykres lokalizacji występowania dolegliwości bólowych u badanych pacjentów (%)



Ryc. 2. Wykres najczęściej stosowanych zabiegów fizjoterapeutycznych u badanych kobiet i mężczyzn



Ryc. 3. Wykres nasilenia dolegliwości bólowych i stanu funkcjonalnego pacjentów po zastosowaniu leczenia fizjoterapeutycznego (%)

wości bólowych, utrzymania lub poprawy sprawności ruchowej. Jedną z tych metod postępowania jest leczenie usprawniające w ramach prewencji ZUS skierowane na umożliwienie pacjentowi w miarę możliwości powrotu do aktywnego życia społecznego.

W pracy dokonano analizy rodzaju stosowanych zabiegów fizjoterapeutycznych u pacjentów z chorobą zwyrodnieniowo-wytwórczą stawów obwodowych i kręgosłupa oraz ich skuteczności w procesie usprawniania. W podsumowaniu zaobserwowano znaczną poprawę

sprawności funkcjonalnej u badanych pacjentów jak również obniżenie dolegliwości bólowych. W procesie usprawniania stosowane były ćwiczenia zalecone wg potrzeb pacjenta oraz wspomagane one były terapią fizykalną. W literaturze spotkać możemy doniesienia korzystnych efektów stosowania leczenia fizykalnego kinezyterapii, m.in. autorzy (5) wskazują na znaczne subiektywne zmniejszenie odczucia bólu u pacjentów z objawami zmian zwyrodnieniowo-wytwórczych stawu kolanowego oraz zmniejszenie obrzęku i poprawę

zakresu ruchu po zastosowaniu krioterapii miejscowej – mieszaniną rozpylonego ciekłego azotu i powietrza oraz kinezyterapii. W innej pracy (1) dokonano analizy skuteczności leczenia zabiegów elektryzacji – jonoforezy z fizjoaktywnym żelem Tolpa i kinezyterapii. U badanych obserwowano poprawę zakresu ruchu oraz siły mięśniowej po zastosowanych zabiegach rehabilitacyjnych.

Na podstawie analizy dokumentacji medycznej badanych pacjentów stwierdzono, iż najczęściej stosowanymi zabiegami z zakresu fizykoterapii były ultradźwięki oraz pole magnetyczne niskiej częstotliwości poparte kinezyterapią. Akinbo i wsp. (6) również wykazali pozytywne efekty zastosowania ultradźwięków w zabiegu fonoforezy w leczeniu zmian zwyrodnieniowo-wytwórczych stawów kolanowych. Impulsowe pole magnetyczne niskiej częstotliwości również powszechnie stosowane jest w terapii zespołów bólowych różnego pochodzenia. Raspopowa i wsp. (7) wykazali znaczący wpływ zastosowania magnetoterapii w kompleksowym procesie leczenia pacjentów z chorobą zwyrodnieniową stawów. Podobnie Fischer i wsp. (8) wskazują na korzystne efekty oddziaływania pola magnetycznego niskiej częstotliwości w leczeniu zmian zwyrodnieniowych stawów kolanowych.

Kompleksowa fizjoterapia obejmująca zarówno kinezyterapię jak i leczenie fizykalne jest szansą na poprawę komfortu życia pacjentów z chorobą zwyrodnieniowo-wytwórczą stawów i możliwość powrotu do pracy zawodowej.

Wnioski

1. Na podstawie przeprowadzonych badań i uzyskanych wyników można stwierdzić, iż u większości chorych odnotowano zmniejszenie dolegliwości bólowych i poprawę stanu funkcjonalnego.
2. Najczęściej stosowane zabiegi z zakresu fizykoterapii to ultradźwięki i pole magnetyczne niskiej częstotliwości.
3. Fizjoterapia prowadzona w ramach prewencji ZUS przynosi korzystne efekty dla pacjentów, podnosząc jej sprawność, przyczyniając się do zmniejszenia lub zniesienia dolegliwości bólowych i szybszego powrotu do aktywności zawodowej.

PIŚMIENNICTWO:

1. Dziak A., Tayara S.H.: Bolesny Bark, Kasper, Kraków, 1998.
2. Dziak A.: Bóle szyi, głowy i barków, Medicina Sportiva, Kraków 2001, 135-300.
3. Szczegieliński J., Myszor T.: Wpływ usprawniania leczniczego na czynność wentylacyjną płuc u chorych ze zmianami zwyrodnieniowo-wytwórczymi kręgosłupa szyjno-piersiowego, Fizjoterapia, 6, 4: 35-38.
4. Szczegieliński J., Bogacz K.: Effect of cervical pain syndrome on pulmonary function, Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska Lublin-Polonia 2004, LIX, supl. XIV, 542: 329-332.
5. Chiang LL. et al.: Effects of physical training on functional status in patients with prolonged mechanical ventilation, Phys Ther., 2006,86(9):1271-81.
6. Oh EG.: The effects of home-based pulmonary rehabilitation in patients with chronic lung disease. Int J Nurs Stud. 2003,40(8):873-9.
7. Szczegieliński J.: Model usprawniania chorych na przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, Problemy Lekarskie, 1998, XXXVII,1:12-16.
8. Lansinger B. et al.: Qigong and exercise therapy in patients with long-term neck pain: a prospective randomized trial, Spine, 2007,15;32(22):2415-22.
9. Epifanow VA., Shuliakovskii VV.: The rehabilitation therapy of patients with osteochondrosis of the cervical spine and manifestations of hypermobility by means of therapeutic physical exercise, Vopr Kurortom Fizioter Lech Fiz Kult. 2000, (1):8-

Adres do korespondencji:

Elżbieta Ciejka

Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy
Centrum Profilaktyczno-Lecznicze w Łodzi
Zakład Rehabilitacji Leczniczej
Ul. Aleksandrowska 61/63
91-205 Łódź
Tel. (0 42) 637 11 37, 42 608-436-114
e-mail: elzbieta.ciejka@gmail.com

Artykuł nadesłano: 14.03.2009

Zaakceptowano do druku: 15.05.2009

Balneologia Polska



POLISH JOURNAL OF BALNEOLOGY

Kontynuacja czasopisma „Acta Balneologica” ukazującego się od 1905 r.

KWARTALNIK
QUARTERLY

LIPIEC – WRZESIEŃ
JULY – SEPTEMBER

TOM LI
TOM LI

NUMER 3 (117)/2009
NUMBER 3 (117)/2009

ISSN 0005-4402
ISSN 0005-4402

• MEDYCYNĄ UZDROWISKOWĄ • MEDYCYNĄ FIZYKALNĄ
• BIOKLIMATOLOGIA • BALNEOCHEMIA

• HEALTH-RESORT MEDICINE • PHYSICAL MEDICINE
• BIOCLIMATOLOGY • BALNEOCHEMISTRY



CZASOPISMO POLSKIEGO TOWARZYSTWA
BALNEOLOGII I MEDYCYNY FIZYKALNEJ

JOURNAL OF THE POLISH BALNEOLOGY
AND PHYSICAL MEDICINE ASSOCIATION

MEDI
P R E S S

Czasopismo jest indeksowane w MNiSW, Index Copernicus i Polskiej Bibliografii Lekarskiej

**XXII Kongres Polskiego Towarzystwa Balneologii
i Medycyny Fizykalnej
03-06.09.2009 r. Połczyn Zdrój**