

Tubli saab artroosiga hakkama ja taastusravi aitab takka

Eve Sooba

ITK taastusarst

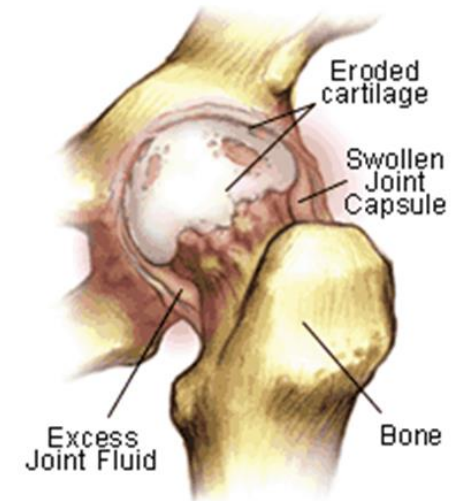
Reumafoorum 2019

Millest räägime?

- Mida mõtleb patsient?
- Mida oodata taastusravist - ravijuhised ?
- Kuidas saada patsient „tubliks“
- „Spordi“ ja spetsiifiliste harjutuste roll
- Operatsioon liigesel

Mida teeb artroos inimesele?

- Artroos on **krooniline pikkamisi süvenev haigus**
- Patsienti häirib liigeskangus, valu, kõndimisraskused, igapäevategevustega toimetulekuraskused
- Tekivad lihasnõrkus, funktsioonihäired, liigesdeformatsioon, lonkamine ...
- Kaasneda võib hirm, lootusetus, töövõimetus, -kaotus



Haiguse kulg ja tähendus kehale

Füüsiline võimekus ja igapäevane toimetulek ravi foonil

Halb tervis

—

Selja-
valu

Operatsioon ↓

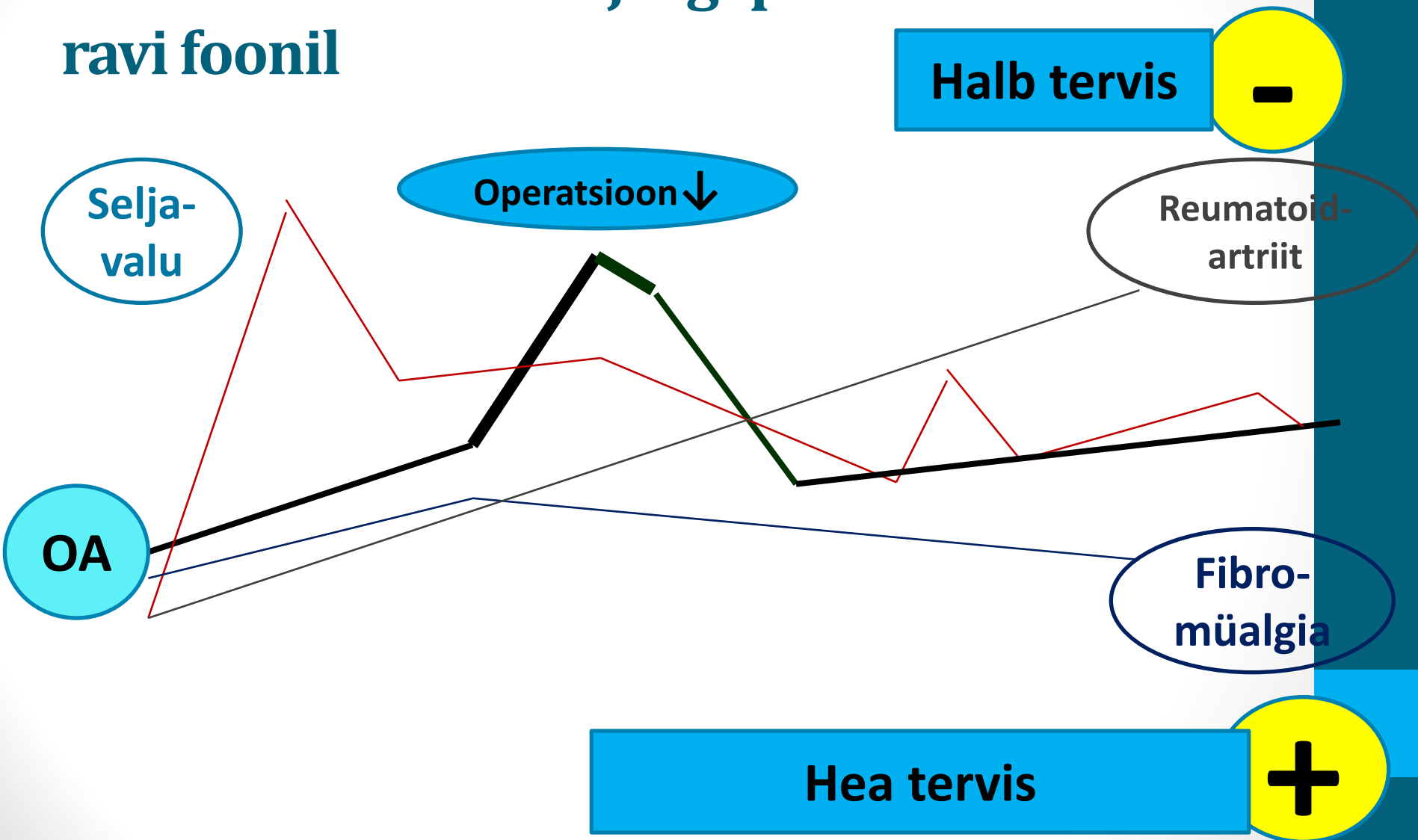
Reumatoid-
artriit

OA

Fibro-
müalgia

Hea tervis

+



Mida oodata TR-st

- Taastusravi eesmärgiks on vähendada valu, pidurdada haiguse süvenemist, tekkivaid funktsioonihäireid
- Toetada / õpetada patsienti lisaks ravile ise toime tulema, ise end ravima
- Taastada/parandada füüsiline võimekus pärast operatsiooni
- Parandada elukvaliteeti
- Toetada emotsionaalselt



Taastusravi meeskonna tee koos patsiendiga käia on ühine.... ja see on pikk

Taastusravi on aktiivne ravi:
aktiivsed terapeutilised
harjutused, asendravi, käe ravi,
kõnnimuster jne
Passiivne TR toetab akt ravi



Ravijuhendid – käsitlevad erinevaid liigeseid, on ka veidi erinevaid seiskohavõtte, 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
- F - **EULAR 2018** käe artroosi ravijuhis
- Ootame update`i

Millest alustada, mida peetakse ülioluliseks

Patsiendi nõustamine (A-D)

- Info haiguse ja selle ravivõimaluste kohta
- Info eneseabi võimaluste kohta
- Info elustiili muutmise osas
- Eneseabi: **valu vastased võtted**, liigeste säästmine (A-F)
- Elustiili üks osa on kehakaalu langetamine (ülekaalu korral), eriti põlve artroosi korral (A-E) NICE soovitus: 5% kehakaalust langetada 20 nädalaga



Tulemuslik nõustamine eeldab pühendumist ja vaba aega
Nõustamine on eesmärgistatud korduv tegevus
RJ soovitavad arvestada patsiendi ravieelistustega

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



- Lisaks spets harjutustele ravis on ülioluline **üldine aeroobne ja lihastreening**
- tai chi harrastamine (OARSI 2014, ACR 2012, EULAR 2013)
- tervislik toitumine (EULAR 2013)
- **Vajadusel psühhosotsiaalne tugi** ACR 2012, EULAR 2013
- psühhoteraapia
- sotsiaaltöötaja konsultatsioon

Soovitus 2: RKK EHK RAVIV KEHAKULTUUR – on ka vajalik, aga **seda tuleb teha ise**

2. *Tai chi* - lihased, tasakaal, → □
↓ painduvus, terve meel



**Olulisim: Aeroobne
treening (kõnd,
ujum jm)-**

tugevamad lihased,
stabiilsem liiges,
vähem valu



Pilates – lihased, parem
kehakontroll



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 osteoporoosi korral ei soovita ↓



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



← Selja ebastabiilsuse, nõrkade lihaste korral ei soovita



Soovitus 3: Spetsiaalsed lihaseid ja liigese stabiilsust toetavad harjutused (A-D) ehk füsioteraapia ja tegevusteraapia vähendavad valu ja parandavad liigesfunktsiooni

- **Füsioteraapia (FT – harjutamine koos füsioteraeudiga)**
NICE 2014 OARSI 2014 ACR 2012 EULAR 2013
- Harjutused vees ACR 2012 EULAR 2013
- **Tegevusteraapia** NICE 2014 ACR 2012 EULAR 2018

Põlve ja puusa OA **füsioteraapia annal lisaväärtust:**

- haigusega kaasnev hirm ja depressioon vähenevad
- patsiendid on enam sotsiaalsed ja tegelevad rohkem eneseabiga
- füsioteraapiaga ärevus ei vähene Hurley, M. 2018

Põlve OAga **vesivõimlemine suurendas inimese igapäevast vaba aja ja sportlikku aktiivsust** Dong, R. 2018

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



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

Oluline on **treeningute piisav pikkus:**

- Põlve OA raviefekti saavutamiseks on vaja vähemalt 8 -12 FT sessiooni
Fransen 2015
- Põlve OA raviefekti saavutamiseks on vaja 3 x nädalas osaleda füsioteraapias vähemalt 8 -12 (kuni 15) sessiooni
Imoto, A.M. 2019

- **Eesmärk 1.Ortoosid:** vähendada liigese koormust ja valu, parandada teljelisust. Õige ortoos pigem tugevate sidemete või külgtoestustega

- **2.Tallatoed:** taastada jala võlvi tavaasendit, vähendada valu, parandada teljelisust, ennetada paranematute haavade teket. Spetsiaalsed on individuaalsed tallatoed. Soovitav on tallatugesid kanda koos õige jalatsiga

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)



Before | After



**Ravijuhendid ei anna ühtset kasutamissoovitust Tallatugede kasutamisele rohkem viiteid
Jääb arsti otsuseks ja patsiendi sooviks proovida konservatiivseid abivahendeid**

Aga käed?

- Harjutused on efektiivsed ACR 2012, EULAR 2018
- Ortoosid on abiks, eriti soovitatud on I CMC liigese ortoosi ACR 2012, EULAR 2018
- **Tegevusterapeut (TT)** tegeleb käe haiguste ravi – käeteraapiaga
- TT valmistab individuaalseid käe ortoose, aitab leida sõrmusortoose, õpetab liigeste säästmist, nõustab abiivahendite kasutamise osas jne
- **Soojaravi** vähendab valu ja koos füsioteraapiaga vähendab kangust ACR 2012, NICE 2014



Kas harjutused peavad olema spetsiaalsed, st koos füsio/tegevusterapeudiga?

- Ravi peab olema individuaalne (A-E)

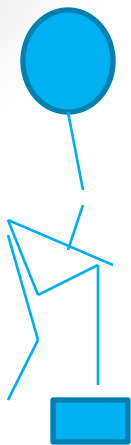
Individuaalne füsi/tegevusteraapia - harjutused on:

- liigesespetsiifilised
- konkreetse patsiendi probleemidest lähtuvad

Taastusravi peab olema

- mitmekülgne, piisava kestusega
- kasvava koormusega
- ! Kui valu leevendus ei ole piisav, siis on soovitatav kasutada passiivseid TR meetodeid ehk kombineerida ravimeetodeid





Miks taastusravi = kompleksne TR, meeskondlik lähenemine?

Näide tööelust:

- Par puusa protees 1999 ja korduv proteesimine 2009
- Par jala deformatsioon peale 1999
- Kokku **7 x puusaliigesest väljas taastusravi ei saanud ühtegi korda**

↓ TR- s kompleksne lähenemine

- **Tegevusteraapiat** kompenseerib haigekassa taastusravis
- **TR-s meeskondliku ravi** võimalus
- **TR-s** võimalus kasutada **valu** leevendavaid protseduure



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**

Protseduurid omal kulul:
**Parafiin, muda
Elektriravi (UH, magnetr,
laserravi, impulssravi jne)
Vesiravi, massaažid**

ARST- SPETSIALIST/PEREARST

HK või omal kulul

FT/ TT, vesivõimlemine

Tegevusteraapia TT TR-s (*occupational therapy*)

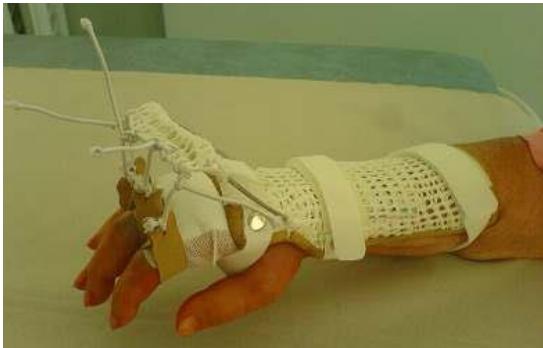
- Tegeleb ergonoomika analüüsi ja nõustamisega
- Annab soovitusi abivahenditele
- Nõustab igapäevaelu tegevustes (ADL) ja õpetab energia säästmist, liigeste säästmist
- TT teeb käe ravi, valmistab ortoose



Abivahendite kasutamine vähendab valu, säästab liigeseid



Taastusravi on soovitatav enne ja pärast ortopeedilist operatsiooni ja seda tuleb ette planeerida



- **Operatsioonieelselt** on soovitatav pöörduda taastusarstile ca 3 kuud enne operatsiooni, et õppida harjutused, abivahendite kasutamine, võimalusel parandada funktsiooni
- **Operatsioonijärgselt** on vajalik
 - aktiivne patsiendi kureerimine (perearst/-õde) – hindamine ca 3 nädalat peale op
 - Korraldada operatsioonijärgne taastusravi, sest see annab maksimaalse operatsioonitulemuse

Kes haiglasse taastusravile?

“Puusa- ja põlveliigese endoproteesimise järgne taastusravijuhend”

Eesti Taastusarstide Selts 2010

Näidustused statsionaarseks taastusraviks

- Valu, mis amb ravis edutu (ja infektsioonid, tromboos jms välistatud)
- Pareesid
- Patsient ei suuda käia > 30 m
- Patsient ei suuda käia treppidel
- Patsient lonkab

“Puusa- ja põlveliigese endoproteesimise järgne taastusravijuhend”

Eesti Taastusarstide Selts 2010

Näidustused statsionaarseks taastusraviks

- Lihasjõud ≤ 3 p (5 p-st)
- **Puusliigese endoproteesimise** järgselt fleksioon puusast $\leq 70^\circ$
- **Põlveliigese endoproteesimise** järgselt põlve painutus $\leq 75^\circ$
- Põlveliigese endoproteesimise järgselt põlve sirutus jääb $\geq 15^\circ$

Passiivsed protseduurid, SPA milleks?

- Passiivsete protseduuride eesmärk on toetada aktiivset ravi, leevendada vaevusi nt valu ja kangustunnet, muuta kudesid elastsemaks (soojaravi), vähendada turset (külmaravi)
- Soojaravi (parafiin, muda jt) NICE 2014 OARSI 2014 ACR 2012 EULAR 2013
- Lokaalne külmaravi ägenemistel turse korral, üldine külmaravi?

Aparaatne taastusravi

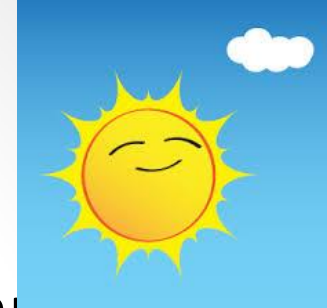
- TENS NICE 2014
- laserravi?
- madalsageduslik magnetravi?

Muu

- vannravi (so soojaravi liik) hulgiliigesvaevuste korral OARSI 2014
- massaaž lihaspingete leevendamiseks?
- akupunktuur valude leevendamiseks ACR 2012

Passiivsete TR meetodite osas on teadusandmed piiratud

Kokkuvõtteks



- Artroos on pika kuluga haigus ja esineb eakatel
- TR vajadus nii haiglas kui polikliinikus on suurenenud seoses elanikkonna vananemisega
- Artroosiga patsient vajab erinevat laadi taastusravi erinevates haigusfaasides: haiguse tekkel, süvenedes ja perioperatiivselt
- Soovitav on pikaajaline interventsioon: hinnata ravitulemusi teatud ajaperioodi järel, vajadusel muuta ravi vm NICE 2014 EULAR 2013
- Peamised taastusravivõtted on aktiivsed ravid (FT, TT)

Patsient on võtmeisik ravi realiseerimisel
Patsiendi eneseabi parandab raviefekti
Eesti SPAd e võrgustik toetab patsiendi eneseabi

Eakas patsient ootab meditsiinilt abi elukvaliteedi parandamisel, ootab võrdset kohtlemist



Viited

- OARSI 2014: McAlindon, T.E.*et al.* 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).

Viited

- 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).
- EULAR 2018: Kloppenburg, M. et al 2018 update of the EULAR recommendations for the management of hand osteoarthritis. *Ann Rheum Dis* 2019;78:16–24.
- Hurley, M et al. Exercise interventions and patient beliefs for people with hip, knee or hip and knee osteoarthritis: a mixed method review. *Cochrane Database Syst Rev*, (2018)
- Imoto A.M. *et al* Evidence synthesis of types and intensity of therapeutic land-based exercises to reduce pain in individuals with knee osteoarthritis. *Rheumatol Int.*, (2019).

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
- Regnaud, J.P. et al High intensity versus low-intensity physical activity of exercises in people 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).