

Arthritis

Leczenie zapalenia stawów koncentruje się wokół środków:

- kontrolujących ból
- poprawiających funkcję stawów
- zwiększających i utrzymujących masę i wytrzymałość mięśniową
- zwiększających funkcjonalną czynność pacjenta

Ponieważ choroba ta ma przebieg przewlekły, ważna jest kontrola bólu poprzez zastosowanie możliwie małej dawki środków przeciwbólowych albo wyeliminowanie leków przeciwbólowych, wykorzystując skuteczne leczenie fizyczne takie jak:

- ciepłolecznictwo
- obniżenie masy ciała
- ćwiczenia w wodzie
- TENS
- masaż

Podwodne ćwiczenia są bardzo korzystne dla psów cierpiących na zapalenie stawów. Fizyczne właściwości wody ułatwiają ruch w chorym stawie oraz podtrzymują siłę i wytrzymałość pacjenta.

Wyniki badania fizykalnego

- ograniczony zakres ruchu
- zanik mięśniowy
- zmniejszona wydolność, aktywność fizyczna

Cele rehabilitacji

- kontrola bólu
- utrzymanie czynnego zakresu ruchomości
- poprawa ogólnej czynności kończyn
- wzrost masy i siły mięśniowej

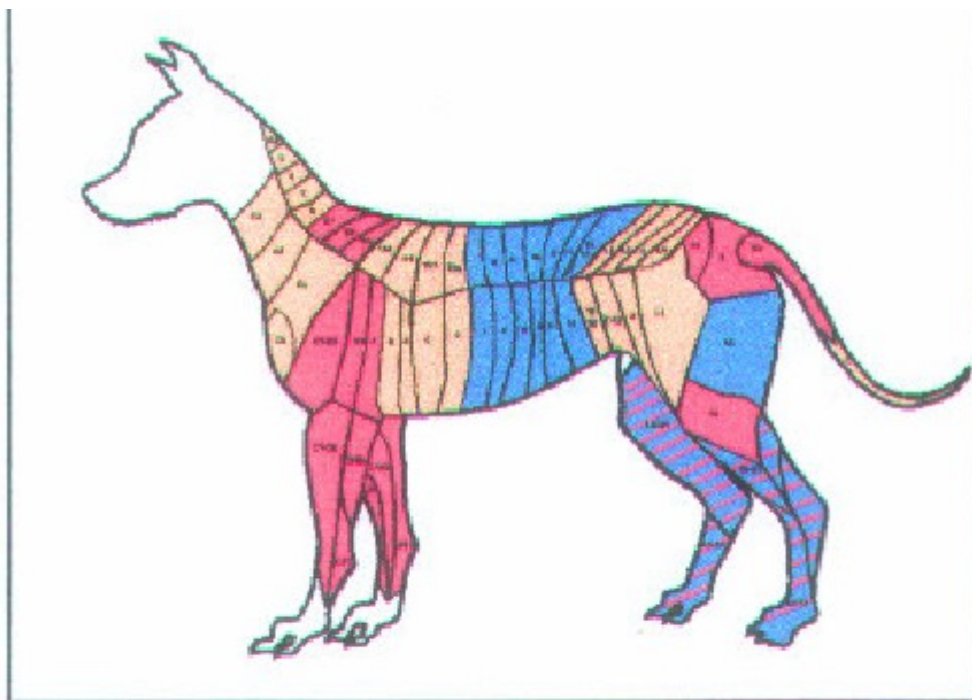
Plan leczenia

BÓL PRZEWLEKŁY	OSTRY	Techniki	Zastosowanie	Częstość
• krioterapia: zimne okłady	• stosowane miejscowo na stawy objęte zapaleniem	—	—	2-3 razy/24 h
• ciepłolecznictwo: ciepłe okłady • IR – lampa podczerwień	• stosować tylko przy normalnej temperaturze stawów w miejscach sztywnych lub bolących • odpowiedni sposób wykonania • wzdłuż i/lub poprzeczne ułożenie	—	—	1-2 razy/24 h
TENS	• użyć segmentarnej stymulacji u pacjentów, którzy nie tolerują miejscowego leczenia	—	—	1-2 razy/24 h
MASAŻ	• używać tylko delikatnych technik zmniejszających napięcie mięśniowe • współleczenie obszarów wtórnych napięcia	—	—	1-2 razy/24 h
• ESWT (Radial Extracorporeal Shock-Wave Therapy)	• stosować zgodnie z instrukcją producenta	—	—	3 razy/tydzień (przerwy zgodnie z protokołem)

BÓL PRZEWLEKŁY	OSTRY	Techniki	Zastosowanie	Częstość
ŚREDNI	• krioterapia: zimne okłady • ciepłolecznictwo: ciepłe okłady, IR – lampa podczerwień	• stosowane miejscowo na stawy objęte zapaleniem • stosować tylko przy normalnej temperaturze stawów w miejscach sztywnych lub bolących	—	2 razy/24 h
• NSAID – niesterydowe leki przeciwzapalne	• stosowane ogólnie lub miejscowo zgodnie z zaleceniami weterynaryjnymi	—	—	2 razy/24 h (wg zaleceń)
TENS	• wzdłuż i/lub poprzeczne ułożenie	—	—	1-2 razy/24 h
MASAŻ	• używać delikatnych technik zmniejszających napięcie	—	—	1-2 razy/24 h
• ESWT (Radial)	• stosować zgodnie z instrukcjami producenta	—	—	3 razy, 1 tydzień przerwy
ŁAGODNY	US (Ultradźwięki)	• stosować pulsacyjnie 0,5-1,5 W/cm² w miejsca największego bólu • stosować ciągłą falę przy sztywnych stawach i mięśniach	—	2-3 razy/tydzień

BÓL PRZEWLEKŁY	OSTRY	Techniki	Zastosowanie	Częstość
• krioterapia: zimne okłady • ciepłolecznictwo: ciepłe okłady, IR - lampa podczerwień	• stosowane miejscowo na stawy objęte zapaleniem • stosować tylko przy normalnej temperaturze stawów w miejscach sztywnych lub bolących	—	—	2-3 razy/tydzień
TENS	• wzduż i/lub poprzeczne ułożenie	—	—	2-3 razy/tydzień
MASAŻ	• leczenie kończyn zajętych chorobą i miejsc wtórnego napięcia	—	—	2-3 razy/tydzień
• ESWT (Radial)	• stosować zgodnie z instrukcją producenta	—	—	3 razy, 1 tydzień przerwy
BÓL OSTRY		• krioterapia: zimne okłady	• stosowane miejscowo na stawy objęte zapaleniem • w miejsca zwiększonego ucieplenia	2-3 razy/24 h
	TENS	• tylko stymulacja segmentalna	Raz dziennie	—
	Ćwiczenia	ograniczenie ćwiczeń		

TENS - Rozmieszczenie elektrod w stymulacji segmentarnej



STAWY, FUNKCJA KOŃCZYN, ZANIK MIĘŚNIOWY	OSTRY	Technika	Procedura	Czas
Ćwiczenia czynne	• zaczynać powoli • zaczynać od krótkich treningów • powolny chód • chód zapadający: śnieg, piasek • ćw. z siadu do stania • ćw. potrząsania łapą	—	—	kilka razy w ciągu dnia
Ćwiczenia bierne	• pobudzać odruch zgięcia przeciw oporowi • ćw. bierne (obrazy) • stretching	—	—	2-3×/dzień

STAWY, FUNKCJA KOŃCZYN, ZANIK MIĘŚNIOWY	OSTRY	Technika	Procedura	Czas
Podwodne ćwiczenia	• zaczynać od krótkiego treningu • wzrastać stopniowo	—	—	2-3×/tydz.
NMES (Neuromuscular Electrical Nerve Stimulation)	• używać jako uzupełnienie ćwiczeń	—	—	2-3×/tydz.
ŚREDNI	Ćwiczenia czynne	• krótkie spacery • upewniać się, że pacjent chodzi wolno • ćw. z siadu do stania • ćw. potrząsania łapą • obciążać	—	kilka razy w ciągu dnia
Ćwiczenia bierne	j.w.	—	—	2-3×/dzień
NMES	j.w.	—	—	2-3×/tydz.
Podwodne ćwiczenia	• obciążać kończynę dolną lub stosować ręczny opór, jeśli jest to konieczne	—	—	2-3×/tydz.
ŁAGODNY	Ćwiczenia czynne	• kontynuacja ruchu • ruch przed siebie • spacerować normalnie i szybkim tempem, używając obciążenia jeśli konieczne	—	kilka razy w ciągu dnia
Podwodne ćwiczenia	• powolny wzrost szybkości i czasu trwania	—	—	2-3×/tydz.

**STAWY, FUNKCJA
KOŃCZYN, ZANIK
MIĘŚNIOWY****OSTRY****Technika****Procedura****Czas**

Ćwiczenia bierne

j.w.

—

—

2-3×/dzień

Podwodne ćwiczenia**Ćwiczenia bierne****1. Zgięcie w st. nadgarstkowym****2. Wyprost w st. nadgarstkowym**

3. Zgięcie w st. łokciowym



4. Wyprost w st. łokciowym



5. Wyprost w st. barkowym



6. Zgięcie w st. barkowym



7. Zgięcie stępu



8. Wyprost stępu



9. Zgięcie w st. kolanowym



10. Wyprost w st. kolanowym



11. Zgięcie w st. biodrowym



12. Wyprost w st. biodrowym



Leczenie stawu barkowego i łokciowego

Fizjologia	Typ - staw barkowy	Funkcja	Ruch	Zakres ROM
Fizjologia	kulisto-panewkowy	mieszana	• Wyprost • Zgięcie • Nieznaczny stopień ruchów bocznych	• Zgięcie 50°-60° • Wyprost 160°-170°
Typ - staw łokciowy	złożony - składa się ze stawu ramienno-promieniowego i ramienno-łokciowego	mieszana	• Wyprost • Zgięcie • Nieznaczny stopień ruchów rotacyjnych	• Zgięcie 30°-40° • Wyprost 160°-170°

Wyniki badania fizykalnego st. barkowego i łokciowego: powszechnie występujący wtórny ból mięśni:

- szyi
- połączeń piersiowo-lędźwiowych
- połączeń lędźwiowo-krzyżowych
- kończyn górnych i dolnych po przeciwnych stronach
- kończyny górnej - triceps

Techniki

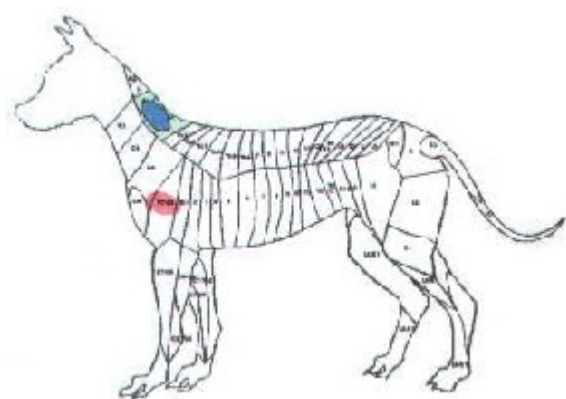
Staw	Technika	Procedura
Staw barkowy	TENS	• stymulacja miejscowa • segmentowe ułożenie

Staw	Technika	Procedura
Staw barkowy MASAŻ		• szyja i kręgosłup, kkg i kkd: miejsca zajęte przez proces chorobowy oraz po przeciwnej stronie • mobilizacja łopatki: ułóż oba kciuki kaudalnie na łopatce, palce spoczywają kranialnie na grzbiecie łopatki, następnie ostrożnie porusz całą łopatką w kierunku czaszkowo-grzbietowym i doogonowym
Staw barkowy NMES		mięsień ramienny (rys.)
Staw barkowy ESWT		zgodnie z instrukcją

TENS - Ułożenie elektrod w stymulacji lokalnej :



TENS - Ułożenie elektrod w stymulacji segmentarnej :



Mobilizacja łopatki:



Stymulacja nerwowo-mięśniowa:



Bibliografia

Essential Facts of Physiotherapy in Dogs & Cats - Rehabilitation and Pain Management.

Tłumaczenie: E. Żak. Kontakt: rudziuchna@poczta.onet.pl