

# Spondilita anchilozantă

SA

*Spondilita anchilozantă este un proces de inflamare a articulațiilor vertebrelor și articulațiilor bazinului. Această inflamare produce durere și înțepenire a coloanei vertebrale. Este vorba de o afecțiune reumatică.*



LIGA  
ROMÂNĂ  
CONTRA  
REUMATISMULUI



Această broșură a fost publicată de Liga Română contra Reumatismului (prescurtat LRRCR). Această broșură este tradusă și adaptată, sub permisiune, după versiunea originală în limba olandeză.

Nici o parte din conținutul acestei broșuri nu poate fi făcută public, în nici o formă, fără consimțământul prealabil, exprimat în formă scrisă, din partea Departamentului Marketing și Comunicare, Fondul pentru Reumatism, Amsterdam și al Ligii Române contra Reumatismului.

## 4 Introducere

### Despre boală

5. Ce este spondilita anchilozantă?
5. Cum apare?
6. Ce se remarcă în cazul acestei boli ?
7. Este posibilă sarcina ?

### Tratament

9. Cum se tratează spondilita anchilozantă?
9. Medicamente
9. Analgezice și antiinflamatorii nesteroidiene
11. Medicamente biologice
11. Exerciții
12. Ce puteți face singur ?
14. Cine este implicat în tratament ?

### Cum să trăiești cu spondilita anchilozantă

15. Înveți să trăiești cu boala
15. Și cei din jurul meu ?
15. Sexualitatea

### Mai multe informații

17. Nu sunteți singur
18. Glosar

### Exerciții pentru acasă

20. Introducere
21. Întins pe spate
26. Întins pe o parte
27. Întins pe burtă
30. Ghemuit
32. Sprijinit în genunchi sau pe călcâie
33. Poziția șezând
34. În picioare

Doctorul dv. tocmai v-a spus că aveți spondilită anchilozantă. Aceasta este una din cele aproape o sută de afecțiuni reumatice.

În mod sigur vă puneți în acest moment o mulțime de întrebări. Întrebări despre boală, despre tratament, despre cum vor fi lucrurile în viitor și despre consecințele bolii asupra vieții de zi cu zi. De ce anume trebuie să țineți cont, ce mai puteți și ce nu mai puteți face ?

În această broșură încercăm să răspundem la cât mai multe întrebări. Informațiile au fost strânse pe baza datelor primite de la medici, de la persoane cu reumatism și de la persoane care au spondilită anchilozantă de mai multă vreme.

### ***Structura broșurii***

În această broșură puteți citi despre boală, despre tratament și despre ce puteți face pe cont propriu. Am analizat de asemenea și ce înseamnă spondilita anchilozantă în viața cotidiană pentru dv. și pentru cei din jurul dv.

## Ce este spondilita anchilozantă?

### **Procesul de inflamare**

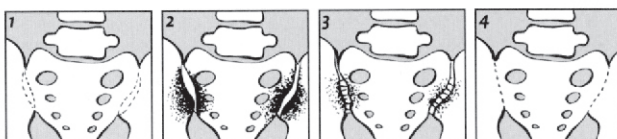
Spondilita anchilozantă este o afecțiune reumatică în care articulațiile, mai ales cele ale bazinului, spatelui, șoldurilor și genunchilor, se inflamează. Acest lucru provoacă durere, înțepenire și posibil chiar deformarea coloanei vertebrale. Numele latinesc al bolii este Spondylitis Ankylopoetica. Aceasta înseamnă, literal: un proces de inflamare a articulațiilor vertebrelor care are ca urmare înțepenirea.

### **Evoluție**

În mod normal există un spațiu între sacru și osul iliac, iar articulația sacro-iliacă este acoperită de cartilagi. În cazul spondilitei anchilozante, inflamația atinge marginile articulației (vezi imaginea 1), din care cauză cartilagiul, și mai târziu, osul se deteriorează (imaginea 2). Corpul reacționează prin înlocuirea totală a cartilagiului deteriorat prin os (imaginea 3). În final articulația este în întregime osificată : sacrul și osul iliac s-au unit (imaginea 4). Între vertebrele spatelui are loc un proces similar de osificare. Spinarea și pelvisul/ bazinul dv. pot înțepeni total, iar în final coloana dv. va arăta pe radiografie ca o tulpină de bambus.

## Cum apare?

Două persoane la o mie au spondilită anchilozantă. Afecțiunea apare în general la persoane cu vârsta cuprinsă între 15 și 35 de ani și e mai des întâlnită la bărbați decât la femei. Boala evoluează la fiecare persoană diferit. La



bărbați e în general mai agresivă decât la femei. Boala poate avea ca urmare, în cazul ambilor, o masivă reducere a funcționalității.

### **Apariția bolii**

Nu se știe încă de ce apare boala, probabil din cauza unei disfuncționalități în sistemul imunitar.

Deoarece boala revine adesea la mai mulți membri ai aceleiași familii se bănuiește că există și o componentă ereditară: copiii unor părinți care au spondilită anchilozantă au șanse mai mari să aibă și ei boala.

*Eu nu mă simt pacient,  
căci nu sunt bolnav.  
Dimineața sunt un pic  
înțepenită și mă doare  
spatele, dar în rest pot  
să muncesc normal,  
merg în vacanță și  
trăiesc la fel ca oricare  
altcineva.*

**FEMEIE CU  
SPONDILITĂ  
ANCHILOZANTĂ.  
(28 de ani)**

## **Ce se remarcă în cazul acestei boli?**

### **Durere și înțepeneală**

Oricine are această boală se plânge la început de durere și de înțepeneală, mai ales a spatelui, mai ales dimineața sau dacă a stat mai mult timp în aceeași poziție. Dacă se face mișcare durerile scad, dar pe parcursul zilei pot reveni, din cauza efortului. Se poate să vă simțiți obosit și se poate să vă treziți noaptea din cauza durerilor. E de asemenea posibil să nu vă puteți întoarce în pat din cauza durerilor.

Inflamarea poate apărea și la încheieturile umerilor, șoldurilor sau genunchilor și poate cauza și acolo dureri. Uneori trece. Dar sunt și cazuri când inflamarea rămâne și duce la leziuni. Iar câteodată avem de-a face cu inflamarea unui tendon, mai ales a tendonului lui Ahile.

### **Oboseala**

Oboseala este o altă problemă cu care se confruntă persoanele care suferă de spondilită anchilozantă. Este un simptom predominant al bolii și se manifestă prin lipsă de energie.

### **Suferințe oculare**

Douăzeci până la treizeci la sută din persoanele care au spondilită anchilozantă au probleme cu ochii. Aceștia sunt roșii și dureroși, lăcrimează mereu și au sensibilitate mare la lumină. Uneori aveți sentimentul că aveți nisip în ochi. vedeți încețoșat. Este foarte important să mergeți la un oftalmolog, eventual cu trimitere de la medicul de familie.

Aveți grijă să aveți întotdeauna la îndemână datele despre boala dv, oferite de reumatolog, astfel încât medicul de familie sau oftalmologul să poată acționa imediat în direcția corectă. Dacă oftalmologul tratează imediat inflamarea ochilor se previne apariția de leziuni a acestora. E posibil ca inflamarea ochilor să revină. Dacă tratamentul este aplicat prea târziu, se poate ajunge la deteriorarea ochiului și chiar, în cazurile foarte grave, la orbire.

### **Este posibilă sarcina?**

Spondilita anchilozantă nu are nici o influență asupra fertilității. De asemenea, nu există risc crescut de avort, naștere prematură sau greutate anormal de mică a bebelușului. Durerile de spate se vor modifica insignifiant în timpul sarcinii.

Inflamarea articulațiilor majore (șold, umăr) și inflamarea ochilor scade în timpul sarcinii, dar are tendința de a recidiva după sarcină. Evoluția bolii în timpul sarcinii rămâne în general la punctul în care se afla în momentul în care ați rămas însărcinată.

Dacă sunteți însărcinată puteți merge la o sală de gimnastică pentru gravide. După naștere însă va trebui să reluați imediat medicația, altfel veți avea de-a face cu un revenire explozivă a bolii.

Dacă alăptați, vă sfătuim să vorbiți mai întâi cu obstetricianul. În ce privește medicamentele folosite în timpul sarcinii cel mai bine ar fi, dacă este posibil, să luați doar paracetamol în doză de maxim 6 tablete de 500 mg/ zi. Dacă totuși aveți nevoie de un antiinflamator atunci se poate să-l luați, în primele 6 luni de sarcină, după ce vă sfătuiți cu medicul dv. După această perioadă în principiu n-ar mai trebui să folosiți medicamente antiinflamatorii căci ele cauzează subțierea sângelui și acest lucru ar putea duce la probleme de hemoragie în timpul nașterii atât la mamă cât și la copil. Un medicament antiinflamator acționează și ca inhibitor de contracții, ceea ce poate prelungi durata nașterii. Sfătuiți-vă întotdeauna pe această temă cu medicul dv.

### ***Care este șansa ca și copiii mei să aibă spondilită anchilozantă?***

Deoarece boala tinde să apară la mai mulți membri ai aceleiași familii există suspiciunea unei componente ereditare: copiii unei mame care are boala au un procent de risc de 10 % de a face și ei această boală.

La aproape 90 % din persoanele cu spondilită anchilozantă apare în sânge factorul HLA-B27. dar asta nu înseamnă mare lucru, căci 8 % din populație care nu au boala, au totuși acest factor în sânge. Deci factorul genetic nu este decât o indicație.

Identificarea factorului HLA-B27 are sens doar dacă există probleme care ar indica o inflamare a articulațiilor spatelui sau bazinului. În acest caz el ar putea constitui o indicație privind instalarea bolii.



## Cum se tratează spondilita anchilozantă?

Spondilita anchilozantă nu se poate vindeca, dar evoluția sa poate fi oprită sau întârziată, cu un tratament adecvat.

Cu tratamentul potrivit putem face o seamă de lucruri astfel încât să funcționați în continuare pe cât de bine posibil.

De exemplu se poate opri procesul de inflamare cu medicație, se pot combate durerea și înțepeneala, se poate stimula capacitatea de mișcare și se pot păstra forma și funcția coloanei vertebrale. Pe lângă medicamente (analgezice, antiinflamatorii) exercițiul fizic este cel mai recomandat, în fiecare zi.

## Medicamente

Medicamentele sunt mijlocul cel mai important de combatere a inflamației și de atenuare a durerii. Unele medicamente acționează doar împotriva durerilor; altele acționează și la nivelul inflamației. Ce medicamente vi se prescriu, și în ce doză, asta depinde de problemele pe care le aveți, de reacția organismului dv, și de eventualele efecte secundare.

## Analgezice și antiinflamatorii nesteroidiene (AINS)

Cele mai folosite medicamente în tratamentul afecțiunilor reumatice sunt analgezicele și AINS care scad inflamațiile. AINS înseamnă antiinflamatorii nesteroidiene (fără cortizon).

### ***Acțiunea acestora***

Medicamentele AINS sunt din aceeași familie cu

banala aspirină, ele calmează durerile și înțepeneala. Pe lângă asta, ele împiedică inflamarea articulațiilor dar asta doar dacă sunt dozate corect și doar într-o oarecare măsură. În cele mai multe cazuri nu frânează procesul de evoluție a bolii și nu pot împiedica deteriorarea articulațiilor.

### ***Efecte secundare***

Un alt neajuns îl reprezintă efectele secundare care pot apărea: probleme cum ar fi creșterea tensiunii și reținerea de apă. La persoanele care au probleme cu rinichii, medicamentele AINS pot afecta grav funcția acestora. Deci, dacă aveți probleme cu rinichii, trebuie să-i spuneți medicului dv.

Cele mai cunoscute efecte secundare sunt probleme cu stomacul - dureri de stomac, grețuri, amețeli, vărsături, arsuri, regurgitare. De asemenea pot apărea și răni ale stomacului (ulcere). Mai ales la persoanele mai în vârstă, care folosesc și prednison, la persoanele care au ulcer sau o rană pe intestin și la persoanele care au o boală cronică de stomac, utilizarea de medicamente AINS poate avea efecte secundare neplăcute.

Pentru a preveni eventuale dureri de stomac, cel mai bine e să luați pastilele în timpul mesei cu un pahar de apă sau de lapte; pe prospectul medicamentului veți găsi mai multe instrucțiuni. Mulți dintre cei care au o afecțiune reumatică iau, alături de analgezice, și un medicament protector pentru stomac. Puteți discuta despre această opțiune cu medicul dv. Fiți atenți să nu amestecați mai multe medicamente AINS; acest lucru nu va face decât să accentueze problemele cu stomacul.

### ***Cox-2 inhibitori***

Din anul 2000 există un nou grup de medicamente AINS disponibil pe piață. Acestea sunt așa numitele COX – 2 inhibitori selectivi. Efecte secundare cum sunt durerile de stomac, sunt mai puțin întâlnite în cazul utilizării acestor medicamente, dar tot e posibil să aveți probleme cu stomacul (cum ar fi de exemplu senzația de arsură sau de prea plin). De asemenea sunt posibile efecte secundare legate de reținerea de apă și de funcționarea rinichilor. Exemple din aceste medicamente sunt celecoxib și etoricoxib.

## **Medicamente biologice**

Dacă aveți deja de mult timp spondilită anchilozantă și medicamentele folosite nu mai au efectul scontat atunci vă informăm că, de puțin timp, este disponibil un nou grup de medicamente. Nu sunt substanțe chimice, ci biologice (naturale). Au primit numele de medicamente biologice. Ele au rolul de ține sub control reacția sistemului imunitar împotriva propriilor substanțe din corp. Doar un reumatolog poate prescrie aceste medicamente.

Cel mai cunoscut factor biologic este factorul de necroză tumorală (TNF). Acesta este un curier care, într-o situație normală, ar trebui să asigure faptul că limfocitele știu ce să facă. În cazul spondilitei anchilozante ceva merge greșit: TNF comunică limfocitelor ce trebuie să facă, dar în același timp le excită. Medicamente anti TNF (cum sunt infliximab, etanercept, adalimumab) au grijă ca TNF să nu activeze celulele.

## **Exerciții**

Nu putem insista îndeajuns: pentru cineva cu spondilită anchilozantă să facă mișcare și

*Cu exercițiile este ca și cu medicamentele. Abia dacă nu le mai remarci diferența. Abia atunci vezi că nu poți fără ele. Dacă nu fac sport câteva săptămâni observ cum trebuie s-o iau de la început.*

**BĂRBAT CU SPONDILITĂ ANCHILOZANTĂ.**  
(28 de ani)

*Vin în fiecare săptămână la grupul de exercițiu în sala de gimnastică. Este un grup plăcut, cu oameni simpatici. Și am observat că m-am făcut mai suplă. Am făcut și ore de fitness, dar era prea greu. Și am învățat să fac totul ceva mai încetșor, dacă uneori nu merge așa bine.*

**FEMEIE CU SPONDILITĂ ANCHILOZANTĂ.**  
(33 de ani)

exerciții controlate este incredibil de important, chiar dacă boala nu este activă. Prin exerciții speciale și sport (adecvat), veți rămâne (mai mult timp) în stare de mișcare și vă veți păstra forța musculară și condiția fizică generală. Și de asemenea veți învăța să aveți o postură bună. Într-un stadiu ulterior poate avea loc înțepenirea coloanei vertebrale. Este foarte important să faceți tot ce vă stă în putere pentru a ține coloana în poziție cât mai întinsă. Prin exerciții și grijă permanentă față de postură puteți stimula această poziție dreaptă.

Uneori programul constă în mișcare în apă (hidroterapie) și o parte din exerciții în sală. Pe lângă asta se acordă atenție exercițiilor de flexibilitate și de întărire a musculaturii, de întindere a coloanei, exercițiilor de respirație și de condiție fizică generală. Uneori în cadrul programului se face un sport, de exemplu volei sau badminton, unde spinarea trebuie să stea întotdeauna dreaptă.

Din experiență am constatat că membrii unui grup de exerciții ajung mai ușor la disciplina mișcării fizice regulate, pentru ca este și plăcut să exersezi într-un grup. În plus, dacă doriți, puteți schimba impresii cu colegii de echipă.

## Ce puteți face singur?

Este important să găsiți un echilibru între a face mișcare și a lua pauze. Trebuie să vă stabiliți singur limitele; în plus, veți descoperi că ele nu sunt de fiecare dată aceleași. Evoluția bolii face ca posibilitățile să difere de la o zi la alta și dv. puteți avea într-o zi o activitate mai susținută decât în altă zi. Câteva sfaturi :

- aveți grijă la postură și nu stați prea mult în aceeași poziție, este important să

*Există oameni care spun că fac exerciții în fiecare dimineață. Dar eu nu reușesc. Aș vrea s-o țin așa câteva săptămâni. Merg în fiecare săptămână în grupul de exerciții. Cel puțin din asta iese ceva. Sunt uimit de câte pot face oamenii. Nu vrei să te lași maiajos. Și asta e plăcut.*

**BĂRBAT CU  
SPONDILITĂ  
ANCHILOZANTĂ.**

- mișcați umerii spre spate din când în când și să întindeți partea superioară a spatelui.
- încercați ca, de 3 ori pe zi, să vă lungiți pe burtă, cu brațele întinse de-a lungul corpului, nu folosiți nici o pernă și întoarceți-vă capul în lateral (de exemplu faceți asta la trezire și la culcare)
- faceți zilnic exercițiile deprinse la sala de gimnastică medicală
- faceți continuu mișcare, mergeți cu bicicleta (nu bicicleta de curse, ci una pe care să stați drept), înotați sau faceți plimbări.
- exersați cât mai mult un sport, de exemplu badminton, tenis, volei, basket
- evitați sporturile unde trebuie să stați mult timp într-o poziție aplecată – de exemplu hockey sau cursele de bicicletă
- chiar dacă nu mai aveți probleme deloc, sau acestea s-au diminuat, este important să faceți în continuare mișcare
- evitați suprasolicitarea spatelui
- evitați supraponderalitatea
- căldura sub forma unui duș, baie, saună sau lampă cu infraroșii sunt bune contra durerilor. Dar se poate să fie mai neplăcute în cazul în care aveți o inflamație.

Pentru a preveni pe cât posibil durerile și înțepenirea, o mare importanță este acordată mișcării: încercați să vă mișcați cât mai mult și să vă învățați să aveți o postură corectă. Astfel evitați ca coloana dv. vertebrală să ajungă într-o poziție aplecată înainte.

## Cine este implicat în tratament?

În tratament pot fi implicate mai multe persoane, în afară de medicul dv. Cu cine veți avea de-a face depinde de starea dv. proprie.

### ***Reumatologul***

Reumatologul este un medic specialist care este pregătit special în afecțiuni reumatice. Deci el este cel mai calificat să trateze afecțiuni reumatice în care apare un proces de inflamare al articulațiilor, dar în care pot fi implicate și organe interne.

### ***Alți specialiști***

În tratamentul inflamărilor oculare este rolul oftalmologului să intervină.

### ***Fiziokinetoterapeutul***

Un tratament cu fiziokinetoterapeutul are ca scop să mențină sau să îmbunătățească condiția articulațiilor, a tendoanelor și a mușchilor, și să asigure o postură corectă.

*Dimineața când copiii pleacă la școală, eu plec la muncă. Într-o cantină. Mă bucur de fiecare zi, și-mi place să vorbesc cu atâția oameni diferiți. Mă întorc acasă când se întorc și copiii de la școală. O dată pe săptămână vine o prietenă care dă cu aspiratorul în dormitor. Uneori, soțul meu preia mai mult din treburile casnice.*

**FEMEIE CU SPONDILITĂ ANCHILOZANTĂ.**  
(40 de ani)

## Înveți să trăiești cu boala

Deja viața dv. s-a schimbat din cauza bolii: uneori aveți dureri sau oboseți mai repede și nu mai puteți să faceți orice așa ușor. Dar acum măcar știți care e cauza.

Nu există rețete bine stabilite care să vă spună cum să vă obișnuiți cu boala. Fiecare are modul propriu de adaptare. Exprimați-vă supărarea, neputința sau tristețea. Experiența demonstrează că și aceste emoții sunt trecătoare, doar că durează un pic până când găsiți un nou echilibru.

Din povestirile pacienților care au boala de mai mult timp rezultă că ei au reușit să găsească un loc în viața lor acestei boli. Încă se pot bucura de orice. Au descoperit noi și neașteptate posibilități.

## Și cei din jurul meu?

Și cei din jurul dv. au adesea nevoie de timp pentru a se obișnui cu noua situație. Trebuie să întrebe cum vă simțiți sau este mai bine să nu vorbească despre asta? Vă face plăcere să vi se ofere o mână de ajutor sau preferați să faceți pe cont propriu tot ce se poate, cât mai mult posibil? Persoanele care au această boală de mai mult timp povestesc cât de bine poate fi să vorbească despre cum se simt și ce-i preocupă, și să ceară ajutor atunci când au nevoie.

## Sexualitatea

Durere, înțepenire și oboseală sunt aspecte care pot influența viața sexuală. Durerea poate acționa ca un inhibitor al dorinței de a fi cu

cineva. Într-o relație pot apărea tensiuni, pentru că partenerul are aceleași așteptări ca și înainte. Cei mai mulți pacienți au găsit modalități de a avea o viață sexuală normală fără a fi prea mult incomodați de asta. De exemplu iau analgezice sau fac dragoste în alte poziții. De asemenea, ei au observat cât de important este să vorbești deschis despre asta cu partenerul.



## Nu sunteți singur

Doctorul dv. este în cele mai multe cazuri primul care vă poate răspunde la întrebări. Nu sunt întrebări stupide. Dacă vă deranjează să întrebați încercați să faceți o listă sau să mergeți la consultație însoțit de cineva. Două persoane aud mai bine decât una singură.

Asociațiile pacienților cu reumatism îndeplinesc trei funcții în interesul pacienților:

- facilitează contactul între persoanele aflate în aceeași situație, cum ar fi contact telefonic, grupuri de discuție, activități de creație, activități recreative, și de mișcare – de exemplu terapie prin exerciții
- transmit informații despre afecțiunile reumatice, medicamentele utilizabile, indicații și precauții în cazul reumatismului
- reprezintă drepturile persoanelor cu reumatism, discutând și oferind consiliere personalului sanitar, asiguratorilor de sănătate și spitalelor, și îndrumând persoanele suferind de reumatism.

## Glosar

### ***Medicamente biologice***

Un nou grup de medicamente pentru tratamentul bolilor reumatice. Aceste substanțe nu sunt produse chimic, ci sunt create în laborator, prin tehnici de reproducere a celulelor biologice. Ele au primit numele de substanțe biologice. Pot frâna procesul de reacție împotriva substanțelor din propriul organism (boli de autoimunitate). De exemplu inhibă factorul de necroză tumorală alfa.

### ***Coagularea sângelui***

Proces prin care din sânge sau din plasmă apare un cheag, ca urmare a acțiunii unui factor de coagulare.

### ***Dozare***

Prin ea se indică cantitatea și cât de des trebuie administrat un medicament

### ***HLA-B27***

Un factor ereditar în sânge, care se găsește la multe persoane cu spondilită anchilozantă.

### ***Cartilagiu***

Țesut puternic care rezistă la presiune. Cartilagiul nu se întâlnește doar în articulații, ci și în urechi, nas, și trahee.

### ***Medicamente AINS***

Prescurtare de la antiinflamatorii nesteroidiene. Aceste sunt medicamente care combat simptomele inflamației și reduc durerile și înțepeneala, însă nu pot reduce sau preveni deteriorarea provocată de afecțiunile reumatice.

***Prednison***

O substanță sintetică cu acțiunea unui hormon corticosteroid. Este folosit ca antiinflamator.

***Afecțiuni reumatice***

Acestea sunt suferințe ale articulațiilor și structurilor vecine însoțite de dureri și de reducerea capacității de mișcare.

## Introducere

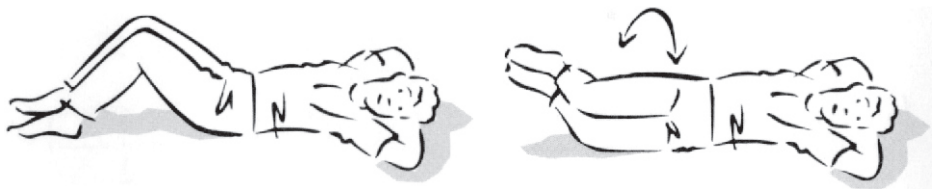
Pentru a avea o condiție fizică mai bună și pentru a rămâne în stare să se miște, este foarte important ca persoanele care suferă de spondilita anchilozantă să facă exerciții acasă.

În această broșură sunt indicate și explicate exerciții care pot fi utile pentru alcătuirea unui program zilnic. Exercițiile sunt simple și se pot efectua fără ajutor. Puteți alege ordinea în funcție de poziția din care doriți să începeți: pe spate, pe burtă, ghemuit, așezat pe călcâie sau pe genunchi, așezat pe șezut, cu picioarele întinse.

Este bine să exersați cam o jumătate de oră pe zi.

## Exercițiul 1

- poziția de început:** pe spate, cu genunchii îndoiți și lipiți, cu mâinile sub cap și coatele lipite de podea
- executarea mișcării:** întindeți ambii genunchi și mișcați-i de la dreapta la stânga. Genunchii trebuie să rămână lipiți, umerii nu se mișcă
- scopul:** mobilizarea ușoară a părții inferioare a spatelui



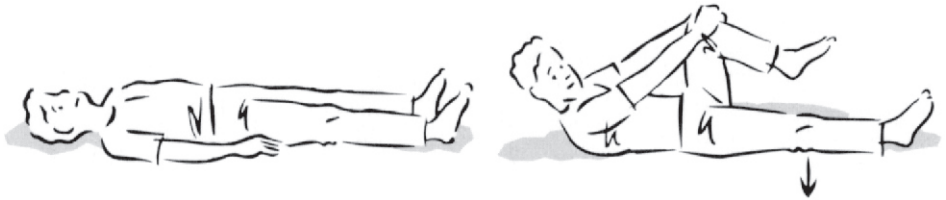
## Exercițiul 2

- poziția de început:** întins pe spate, cu genunchii îndoiți, cu brațele întinse pe lângă corp
- executarea mișcării:** mișcați brațele întinse lateral și în spate până când dosul palmei atinge podeaua. Lucrați foarte încet, lăsați brațele să se odihnească, și ulterior puteți trece la un tempo mai alert
- scopul:** mobilizarea umărului



### Exercițiul 3

- poziția de început:** întins pe spate, cu picioarele întinse
- executarea mișcării:** îndoiți un genunchi și aduceți-l la piept cu ajutorul ambelor mâini. Lăsați celălalt picior întins pe podea, cu genunchiul lipit de pământ. Mențineți poziția câteva secunde apoi schimbați pe celălalt picior
- scopul:** mobilizarea șoldurilor la flexie.



### Exercițiul 4

- poziția de început:** întins pe spate, cu genunchii îndoiți
- executarea mișcării:** duceți brațele întinse în lateral și în spate până când palmele ating podeaua. Respirați adânc și încet. Aduceți mâinile înapoi pe lângă corp pe podea și expirați încet. Odihniți-vă o secundă. Țineți spatele lipit de podea.
- scopul:** exercițiu de refacere a respirației și exercițiu de întărire a musculaturii pieptului.



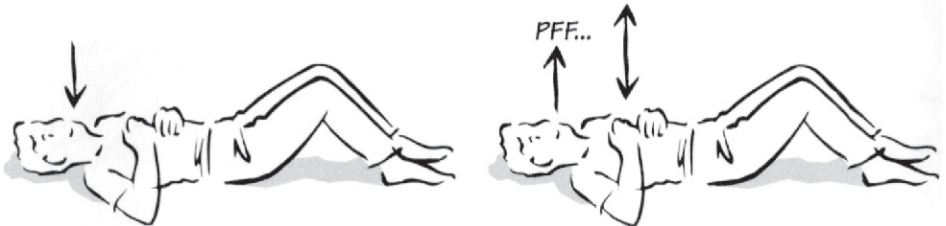
## Exercițiul 5

- poziția de început:** întins pe spate, cu picioarele întinse
- executarea mișcării:** îndoiți alternativ câte un picior și apoi îndreptați-l, în ritm alert. Picioarul stâng se îndoaie în timp ce dreptul se îndreaptă. Repetați des. Aveți grijă ca genunchiul și pulpa să ajungă până la piept.
- scopul:** mobilizarea șoldurilor în flexie



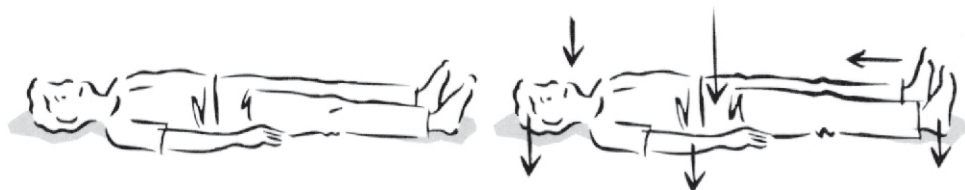
## Exercițiul 6

- poziția de început:** întins pe spate, cu picioarele îndoite
- executarea mișcării:** inspirați adânc pe nas, controlând mișcarea din piept; abdomenul rămâne nemișcat. Controlați acest lucru cu mâinile. Inspirați și expirați de maxim 5 ori.
- scopul:** exercițiu de respirație



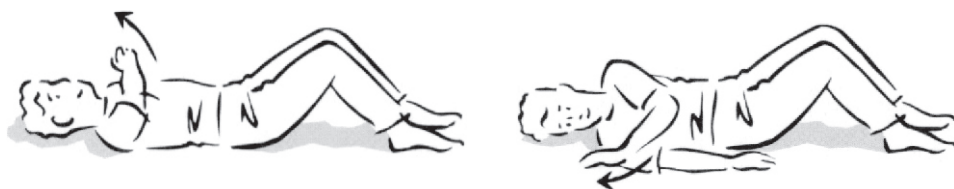
## Exercițiul 7

- poziția de început:** întins pe spate, cu picioarele drepte
- executarea mișcării:** trageți de degetele de la picioare și de labele picioarelor spre dv., apăsați genunchii pe podea, încordați mușchii fesieri, apăsați brațele de podea, aduceți umerii unul spre celălalt, apăsați capul de podea, ridicând bărbia. Mențineți poziția câteva secunde
- scopul:** întărirea musculaturii laterale a spatelui.



## Exercițiul 8

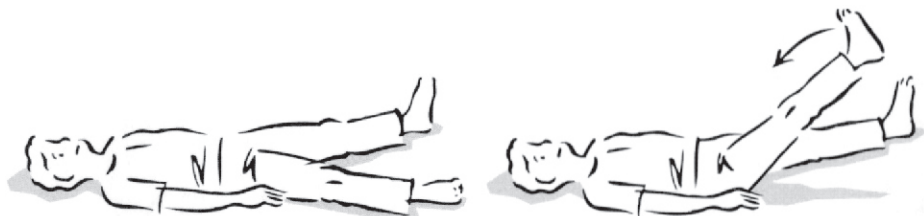
- poziția de început:** întins pe spate, cu picioarele îndoite
- executarea mișcării:** duceți mâna stângă cât mai departe posibil peste umărul drept și invers. Trunchiul se poate roti în această mișcare. Șoldurile și genunchii rămân nemișcate. Țineți picioarele un pic depărtate unul de altul.
- scopul:** mobilizarea spatelui





## Exercițiul 9

- a. **poziția de început:** întins pe spate, cu picioarele depărtate și mâinile pe lângă corp
- b. **executarea mișcării:** balansați pe rând picioarele, ținându-le întinse, trageți degetele de la picioare în sus spre direcția dv., răsuciți călcâiul înspre interior
- c. **scopul:** elasticitatea mușchilor posteriori ai piciorului și mobilizarea șoldurilor



## Exercițiul 10

- a. **poziția de început:** întins pe spate, cu picioarele îndoite
- b. **executarea mișcării:** întindeți simultan ambele brațe lateral și pe spate, întindeți picioarele pe podea și respirați adânc. Îndoiți genunchii, prindeți brațele pe sub genunchi și expirați. Apoi strângeți-vă cât puteți de mult
- c. **scopul:** întinderea și îndoirea coloanei vertebrale. Exercițiu de respirație.



## Exercițiul 11

- poziția de început:** întins pe partea dreaptă, cu genunchii și șoldurile îndoite la 90 de grade, mâna dreaptă sub cap, mâna stângă pe genunchi
- executarea mișcării:** duceți mâna stângă în sus și spre spate până când atinge podeaua. Respirați adânc, urmați mișcarea cu capul și cu trunchiul. Păstrați cotul drept lipit de podea. Aduceți înapoi brațul stâng și expirați. Mutați-vă apoi pe partea stângă pentru a repeta exercițiul simetric.
- scopul:** exercițiu de respirație, depărtarea coastelor, elasticitatea mușchilor pieptului.



## Exercițiul 12

- poziția de început:** întins pe partea dreaptă, cu genunchiul și șoldul drept îndoite, iar piciorul stâng întins
- executarea mișcării:** balansați piciorul întins înainte și înapoi, cât de mult puteți. Păstrați spatele drept și rămâneți întins pe partea dreaptă. Apoi întoarceți-vă pe partea stângă pentru a repeta exercițiul, în mod simetric
- scopul:** creșterea mobilității șoldului.



### Exercițiul 13

- poziția de început:** întins pe burtă, cu capul întors într-o parte, cu brațele pe lângă corp și degetele mari orientate spre exterior.
- executarea mișcării:** întoarceți capul de la dreapta la stânga. Umerii rămân lipiți de podea.
- scopul:** exersarea coloanei cervicale



### Exercițiul 14

- poziția de început:** întins pe burtă cu brațele întinse lateral
- executarea mișcării:** balansați brațele deasupra podelei, trageți omoplații unul spre celălalt, ridicați capul de pe podea
- scopul:** întărirea musculaturii umerilor (omoplaților)



## Exercițiul 15

- poziția de început:** întins pe burtă, cu brațele îndoite, palmele sub cap, cu genunchii îndoiți
- executarea mișcării:** mișcați picioarele în același timp de la stânga la dreapta. Bazinul se poate mișca, dar umerii trebuie să rămână nemișcați.
- scopul:** relaxarea și exersarea părții inferioare a spatelui.



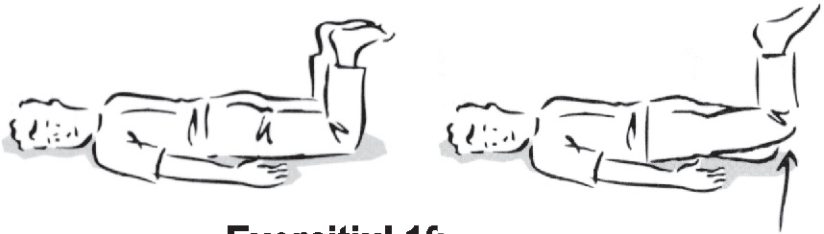
## Exercițiul 16

- poziția de început:** întins pe burtă, cu brațele întinse înainte
- executarea mișcării:** întindeți brațele și picioarele cât de mult se poate. Apoi ridicați brațele și priviți-vă mâinile.
- scopul:** întinderea extremităților și a coloanei cervicale



## Exercițiul 17

- poziția de început:** întins pe burtă, cu brațele pe lângă corp și genunchii îndoiți
- executarea mișcării:** ridicați alternativ genunchiul drept și pe cel stâng, încercând să nu ridicați bazinul
- scopul:** întărirea mușchilor fesieri, mărirea mobilității șoldurilor



## Exercițiul 18

- poziția de început:** întins pe burtă, cu mâinile pe lângă corp și picioarele întinse
- executarea mișcării:** ridicați brațele și picioarele. Aduceți brațele în fața capului și înapoi pe lângă corp fără să atingeți podeaua. Repetați de mai multe ori.
- scopul:** întinderea vertebrelor, relaxarea mușchilor spatelui.

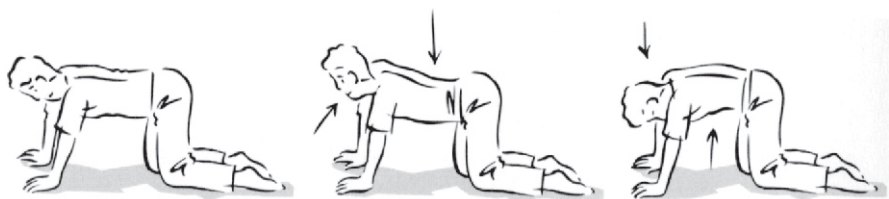
### *Poziția mâinilor și a genunchilor*

Observație: mâinile sunt poziționate drept sub umeri, genunchii drept sub șolduri, spatele este în poziție medie (nici arcuit nici cocoșat).



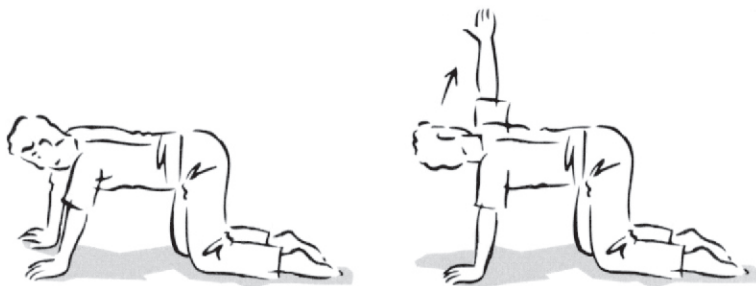
## Exercițiul 19

- poziția de început:** ghemuit
- executarea mișcării:** arcuiți spatele în jos, și dați capul pe ceafă. Expirați adânc. Apoi arcuiți spatele în sus, bărbia în piept, inspirați adânc.
- scopul:** exersarea coloanei cervicale



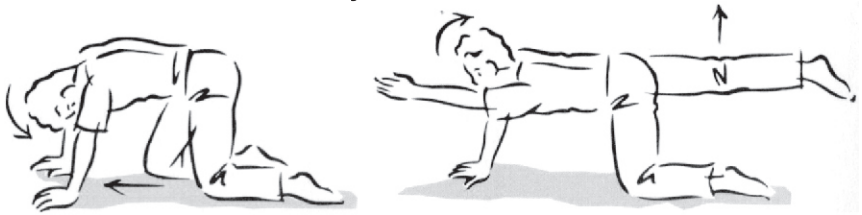
## Exercițiul 20

- poziția de început:** ghemuit
- executarea mișcării:** întindeți brațul drept lateral și în față și aduceți-l înapoi. Același lucru cu brațul stâng. Priviți-vă mâna în timpul exercițiului, și răsuciți-vă partea superioară a trunchiului.
- scopul:** exersarea coloanei cervicale și flexibilitatea mușchilor pieptului.



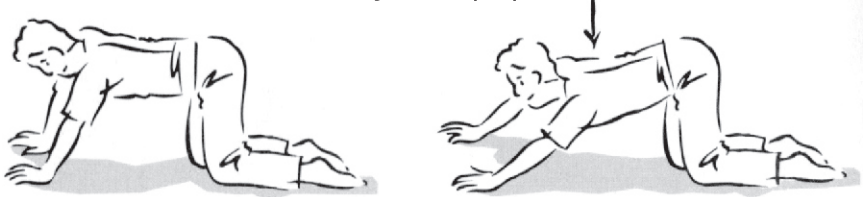
## Exercițiul 21

- poziția de început:** ghemuit
- executarea mișcării:** aduceți un genunchi către nas. Aduceți capul în direcția genunchiului. Spina este arcurită în sus. Întindeți piciorul îndoit în spate, cât de mult posibil, întindeți trunchiul și dați capul pe ceafă. Repetați cu celălalt picior. Eventual puteți întinde în față brațul opus piciorului exersat.
- scopul:** exersarea coloanei cervicale. Întărirea tensorilor spatelui și ai șoldurilor.



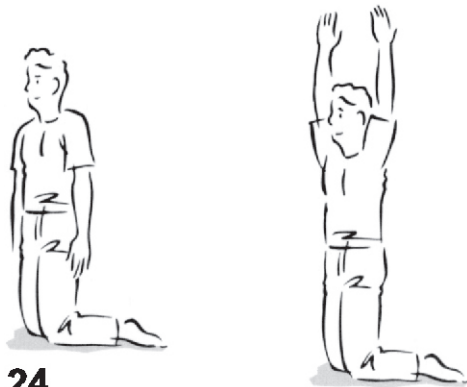
## Exercițiul 22

- poziția de început:** ghemuit, dar cu mâinile poziționate mult în fața umerilor și larg deschise
- executarea mișcării:** umerii sunt aduși drept pe podea. Șoldurile rămân deasupra genunchilor sau un pic în spate. Coatele rămân întinse.
- scopul:** exersarea părții superioare a spatelui și a umerilor. Flexibilitatea mușchilor pieptului.



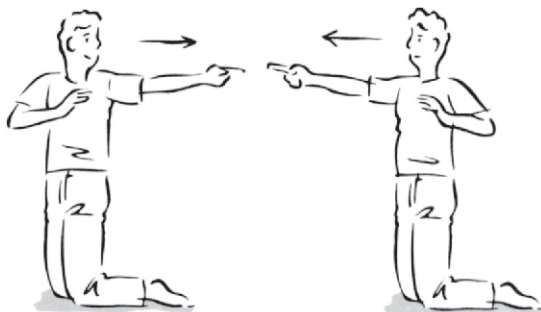
## Exercițiul 23

- poziția de început:** în genunchi, cu brațele pe lângă corp
- executarea mișcării:** ridicăți brațele lateral și întindeți-le la maxim. Inspirați adânc. Aduceți brațele înapoi și expirați.
- scopul:** exercițiu de respirație / exercițiu de întindere a coloanei.



## Exercițiul 24

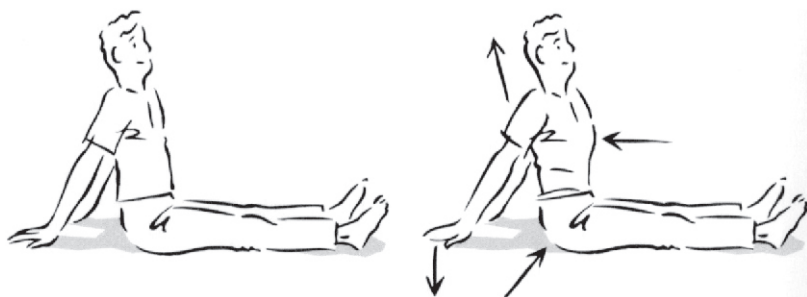
- poziția de început:** în genunchi, cu brațele ridicate la 90 de grade
- executarea mișcării:** balansați ambele brațe la dreapta și apoi la stânga. Priviți-vă brațele în timpul exercițiului. Executați mișcarea mai întâi liniștit, apoi într-un tempo mai alert.
- scopul:** exersarea vertebrelor dorsale.





## Exercițiul 25

- poziția de început:** cu mâinile sprijinite în spate, imediat în spatele umerilor.
- executarea mișcării:** inspirați, apăsați palmele pe podea, împingeți înainte abdomenul (partea lombară), trageți de omoplați și lăsați capul pe spate între umeri.
- scopul:** corectarea poziției.



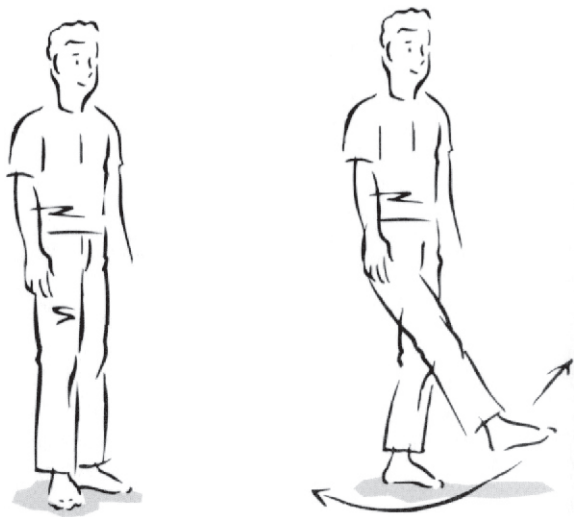
## Exercițiul 26

- poziția de început:** așezat, cu picioarele larg deschise
- executarea mișcării:** duceți mâinile întinse deasupra capului, aplecați trunchiul înainte și apucați talpa stângă cu ambele mâini. Îndreptați-vă și aplecați-vă pe celălalt picior. Țineți genunchii întinși.
- scopul:** flexibilitatea mușchilor coapsei.



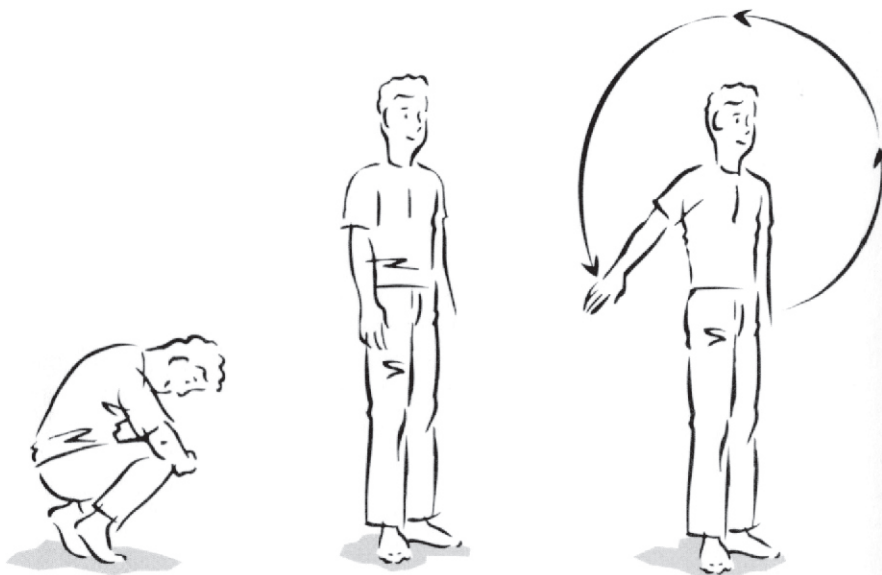
## Exercițiul 27

- a. **poziția de început:** în picioare
- b. **executarea mișcării:** balansați piciorul drept cât de mult se poate înainte și înapoi. Țineți trunchiul nemișcat. Repetați cu piciorul stâng. Încercați să balansați și în față și lateral.
- c. **scopul:** exersarea șoldurilor



## Exercițiul 28

- a. **poziția de început:** în picioare
- b. **executarea mișcării:** aplecați-vă peste genunchi, ghemuindu-vă . Apoi îndreptați-vă și rotiți încet brațele spre spate, în timp ce inspirați.
- c. **scopul:** exercițiu de relaxare, respirație și stretching/ întindere





*Str. Thomas Masaryk nr. 5, București*

[www.reumatism.ro](http://www.reumatism.ro)

***Spondilita anchilozantă nu poate fi vindecată, dar cu tratamentul potrivit poate fi frânată. Pe lângă medicamente, exercițiile sunt foarte importante***

**S A**