

Міністерство освіти і науки України
Національний університет
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»
Національний університет фізичного виховання і спорту України
Полтавський державний медичний університет
Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка
Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника
ГО «Всеукраїнське об'єднання фізичних терапевтів»
Vrije Universiteit, Belgium
Strasbourg University, France

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ТА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ: РЕАЛІЇ І ПЕРСПЕКТИВИ

Збірник наукових матеріалів VIII Всеукраїнської науково-практичної
Інтернет-конференції з міжнародною участю

24 листопада 2022 року

PHYSICAL REHABILITATION AND HEALTHSAVING TECHNOLOGIES: REALITIES AND PERSPECTIVES

Collection of materials of the VIII All-Ukrainian Scientific and Practical
conferences with international participation

November 24, 2022

Полтава 2022

3. Чи можуть коти лікувати людей: пояснення науковців [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://24tv.ua/health/health/chi_mozhut_koti_likuvati_yudey_poyasnennya_naukovtsiv_n967790

Кулаков М.С., студент
спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія»
Горошко В.І., к.мед.н., доцент
Національний університету
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

РЕАБІЛІТАЦІЙНІ МЕТОДИКИ МАСАЖУ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ОСТЕОАРТРОЗІ КОЛІННОГО СУГЛОБА

Остеоартроз – це найпоширеніше захворювання суглобів і одна з основних причин інвалідності у людей похилого віку. За даними різних авторів, захворюваність населення на ОА коливається від 3% до 10% [1], у нашій країні, за даними епідеміологічного дослідження 6,43% [2]. При цьому частота захворювання зростає з віком: серед осіб старше 50 років вона сягає 27,1%, а старше 60 років – 97%, з яких приблизно третина має ту чи іншу форму інвалідності [56, 80]. Клінічні прояви остеоартрозу в основному починаються у віці 40-50 років, але ознаки дегенеративних змін суглобового хряща можуть виявлятися значно раніше, іноді вже в 16-25 років. Найбільш виражена клінічна картина спостерігається у віці 55-65 років і відрізняється лише локалізацією патологічного процесу. Наведені дані свідчать про актуальність питання лікування ОА, оскільки захворювання не лише погіршує якість життя людей похилого віку, а й уражає значну частину населення працездатного віку.

Мета дослідження: опрацювання теоретичних та практичних аспектів немедикаментозного лікування, а саме масажу, при ОА колінного суглобу

Результати дослідження. За сучасними уявленнями, в основі розвитку ОА лежить порушення динамічної рівноваги між анаболічними і катаболічними процесами в суглобовому хрящі. При патологічних станах підвищена інтенсивність катаболізму хряща переважає активність анаболічних процесів. Біохімічні та метаболічні зміни в суглобовому хрящі призводять до зниження його біомеханічних властивостей і негативно впливають на підлеглу кістку, що призводить до кісткового дисбалансу, підвищення внутрішньокісткового тиску, субхондрального склерозу та розвитку остеофітів []. Особливе значення має порушення в'язкопружних властивостей синовіальної рідини. Зменшення вмісту гіалуронової кислоти внаслідок порушення активності синовіоцитів призводить до зниження амортизаційної функції та метаболізму хряща, порушуючи гематосиновіальний бар'єр. Сприяє розвитку та підтримці синовіального запалення. Колінний суглоб уражається найчастіше і рано через його положення як опорного суглоба, який несе основні осьові навантаження. Крім того, великий механічний тиск, який виникає між колінною чашечкою та стегною вирізкою під час згинання та розгинання колінного суглоба, призводить до розвитку

феморопателлярної артропатії, яка найчастіше спостерігається у людей старше 50 років [3].

Традиційно лікування ОА було комплексним, включаючи фармакологічну та немедикаментозну терапію, місце та значення кожної з яких залишаються неясними донині. Крім того, за останні 15 років рекомендації ВООЗ щодо лікування ОА колінного та кульшового суглобів змінювалися тричі[3–4].

Методика масажу при ОА колінного суглоба: легке погладження і розтирання ніг від коліна вгору вздовж стегна і потім вниз до голеностопа протягом 1-2 хв; розтирання шкіри над коліном, охоплюючи колінну чашку обома руками, обережно масажувати без натискання протягом 1-2 хв; масажування внутрішньої підколінної області пальцями протягом 1 хв; згинання-розгинання коліна до 5-10 разів (не допускаючи різких ривків); поглажування колінного суглоба протягом 3-5 хв. Масаж проводиться 2 рази на день (приблизно по 15-20 хв.). Лікувальний вплив масажу: швидке транспортування в область поживних речовин, молекул кисню; запобігання атрофії м'язів навколо пошкодженого суглоба; зменшення больових відчуттів; стимуляція процесу виведення надлишків рідини з суглобової щілини (масаж сприяє розсмоктуванню відкладень солей на поверхні суглобу); запобігання розвитку контрактури суглоба. [1-2]

Висновки:

1. За результатами детального клініко-інструментального обстеження авторами розроблено та відпрацьовано алгоритм диференціальної діагностики причин болю у хворих на остеоартроз колінного суглоба.
2. З'ясовано лікувальні можливості реабілітаційного масажу при остеоартрозі.
3. Надано рекомендації щодо вибору методів місцевої терапії, фізіотерапевтичного лікування та їх комплексного застосування в різних групах хворих на остеоартроз залежно від вираженості та тривалості больового синдрому, ступеня функціональних порушень.

Література

1. <https://w2w.com.ua/masaj-pri-artriti-vidi-tehnika-vikonannia/>
2. <https://eko.org.ua/tehnika-masazhu-kolinnogo-sugloba-pri-artriti/>
3. Семенов, К. А., Степченко, Л. М., & Семенов, Д. К. (2022). Накопичення глікозамінгліканів та оксипроліну у колінному суглобі щурів при різних способах введення препаратів з гуміновими речовинами. Вісник стоматології, 119(2), 9-13.
4. Маркович Олексій, et al. Особливості лікувальної фізкультури при остеоартрозах суглобів нижніх кінцівок. *Physical Culture and Sport: Scientific Perspective*, 2022, 2: 20-23.