

Христова Т.Є., д.б.н., професор кафедри теорії і методики фізичного виховання та спортивних дисциплін, Мелітопольський державний педагогічний університет імені Богдана Хмельницького

Демченко І.С., студент магістратури спеціальності 014.11.Середня освіта (Фізична культура), Мелітопольський державний педагогічний університет імені Богдана Хмельницького

КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ З ОСТЕОАРТОРОЗОМ КОЛІННИХ СУГЛОБІВ

Остеоартроз характеризується найбільшою поширеністю серед всіх ревматичних захворювань. Незважаючи на те, що остеоартроз не відноситься до групи важкої соматичної патології, він часто призводить до інвалідизації працездатного населення й необхідності хірургічного втручання. Крім того, тривалий персистуючий хронічний больовий синдром і функціональна неспроможність окремих суглобних ланок обумовлюють зниження якості життя хворих [2].

Фізичні тренування при остеоартрозі, теоретично, повинні бути спрямовані на стабілізацію та розвантаження суглобів за рахунок зміцнення м'язових груп і зв'язкового апарату. Використання засобів та методів фізичної реабілітації має важливе значення, оскільки вони направлені на стимуляцію механізмів компенсації та резервних можливостей організму, нормалізації життєво важливих функцій [1]. На сьогодні у реабілітації пацієнтів з остеоартрозом використовують природні та преформовані фізичні фактори й такі методики: рефлексотерапію, бальнео- та грязелікування, електро-, магніто- та лазеротерапію, а також ортопедичне лікування та лікувальну фізкультуру.

Безпека та клінічна значимість статодинамічних тренувань при остеоартрозі колінних суглобів (ОАКС) майже не досліджені.

Об'єкт дослідження – динаміка фізичного стану пацієнтів з остеоартрозом колінних суглобів під дією комплексної реабілітаційної програми.

Мета дослідження – довести ефективність комплексної програми фізичної реабілітації при остеоартрозі колінних суглобів, до складу якої входять статодинамічні вправи.

Методи дослідження: педагогічні (узагальнення науково-методичної літератури, стандартизоване опитування, педагогічне спостереження, педагогічний експеримент); дослідження функціонального стану (гоніометрія, динамічна гравіметрична проба); методи математичної статистики.

Дослідження проводилися у 2018 році на базі денного стаціонару Центру первинної медико-санітарної допомоги № 2 міста Мелітополя впродовж 3 місяців. В експерименті брали участь 30 жінок з остеоартрозом колінних суглобів віком 50-55 років. Пацієнти були розподілені на три групи фізичної реабілітації (по 10 осіб в кожній): група, що виконували лише комплекс лікувальної гімнастики; група, яка використовувала статодинамічні тренування (за індивідуальними програмами); група аеробних навантажень.

Після першого місяця занять включення аеробних тренувань у комплекс лікувальної гімнастики впливало на всі досліджувані характеристики, тоді як варіант фізичної реабілітації зі статодинамічними вправами, не знижуючи виразності суб'єктивного сприйняття денного й нічного болю за ВАШ, виявив помітний вплив на комплексні характеристики болю, аналізовані за шкалою WOMAC і больового індексу. Лікувальна гімнастика практично не впливала на больовий синдром у пацієнтів з ОАКС.

Регулярні фізичні тренування впродовж трьох місяців як статодинамічного, так й аеробного характеру призводили до зниження больового синдрому. У пацієнтів з ОАКС, які займалися лікувальною гімнастикою, виразність больового синдрому не змінилася. Аеробні тренування в більшій мірі впливали на зниження болю, ніж статодинамічні, однак достовірна різниця динаміки больового синдрому на користь аеробного тренінгу була виявлена лише за даними ВАШ-Н и WOMAC. Сумарний больовий індекс знижувався за рахунок зменшення больових відчуттів під час руху.

Після одного місяця фізичної реабілітації в групі лікувальної гімнастики не спостерігався змін тривалості ранкової скутості суглобів. Аеробні та статодинамічні тренування вірогідно знижували виразність ранкової скутості за індексом WOMAC, не впливаючи при цьому на суб'єктивну оцінку цього параметру пацієнтом. Статодинамічні тренування більшою мірою впливали на динаміку ранкової скутості.

Регулярні фізичні тренування впродовж трьох місяців призводили до суттєвого зменшення тривалості та виразності ранкової скутості суглобів. Однак статистично достовірної різниці між статодинамічними й аеробними тренуваннями за ступенем впливу на цей параметр були виявлені лише за шкалою індексу WOMAC.

Таким чином, в результаті проведеного дослідження доведено, що фізичні тренування впродовж трьох місяців як статодинамічного, так й аеробного характеру призводили до зниження больового синдрому; у пацієнтів з групи лікувальної гімнастики виразність больового синдрому не змінилася. Сумарний больовий індекс знижувався за рахунок зменшення больових відчуттів переважно під час руху. Регулярні статодинамічні тренування призводили до суттєвого зменшення тривалості та виразності ранкової скутості суглобів. Статодинамічні й аеробні навантаження ефективно знижували клінічні прояви суглобного синдрому порівняно з комплексом лікувальної гімнастики; статодинамічні тренування більшою мірою впливали на функціональні здатності колінних суглобів, тоді як аеробні - на оцінку болю пацієнтом.

Використані джерела

1. Христова Т.Є. Основи лікувальної фізичної культури: навч. посібник / Т.Є. Христова, Г.П. Суханова. - Мелітополь: ТОВ Колор Принт, 2015. - 172 с.
2. Integrated exercise and self-management programmes in osteoarthritis of the hip and knee: a systematic review of effectiveness / N.E. Walsh, H.L. Mitchell, B.C. Reeves, M.V. Hurley // Phys. Ther. Rev. – 2006. – V. 11. – P. 289-297.