

УДК 615.8-055.2

Федюк В.В.¹, Михайлюк Є.Л.²

¹магістрант II р.н., Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, м. Запоріжжя, Україна

²науковий керівник – д-р мед.наук, професор, професор кафедри Фізичної терапії та реабілітації, Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, м. Запоріжжя, Україна

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ОСІБ СЕРЕДНЬОГО ВІКУ ПІСЛЯ ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБУ В ПІЗНЬОМУ ВІДНОВНОМУ ПЕРІОДІ

Фізична терапія після ендопротезування кульшового суглоба є важливою частиною реабілітаційного процесу, що полягає в поліпшенні функціональності суглоба, збільшенні мобільності та м'язової сили, а також відновленні повноцінного руху [1].

Мета: вивчити та порівняти вплив фізичної терапії на осіб середнього віку після ендопротезування кульшового суглобу.

Матеріали та методи:

Теоретичний аналіз й узагальнення даних науково-методичної літератури стандартних протоколів з фізичної терапії, практичний аналіз роботи з пацієнтами після ендопротезування кульшового суглоба.

Досліджено 8 осіб чоловічої статі від 44 до 54 років після ендопротезування кульшового суглобу в пізньому відновному періоді.

Програма занять з пацієнтами основної групи включала:

- функціональні петлі TRX;
- вправи з використанням фітболу;
- BOSU-терапію;
- пост-ізометричну релаксацію м'язів.

Результати дослідження:

Хворі були розподілені на II групи, основну групу (n=4) склали пацієнти, які після операції отримували реабілітаційні послуги фізичного терапевта протягом двох тижнів і контрольну (n=4), що не отримували реабілітаційні послуги.

Усім пацієнтам проводилось первинне та повторне стандартне обстеження, яке включало мануально-м'язове тестування, гоніометрію, оцінку болю за ВАШ, вимір рівноваги за шкалою Берга, 10 метровий тест ходьби.

Висновки:

1. За тестуванням Ловетта, сила розгиначів та відвідних м'язів стегна зросли на 1 бал . Пацієнти відмічають покращення контролю над кінцівкою, а також мають змогу ходити.

2. Амплітуда згинання у кульшовому суглобі в основній групі збільшилась на 8,5%. Пацієнти відмічають меншу скутість у суглобі зранку та під час прогулянок.

3. За суб'єктивною шкалою болю ВАШ, біль у суглобі зменшився на 2 бали, порівняно з контрольною групою.

4. За шкалою рівноваги Берга, показник рівноваги у пацієнтів виріс на 9 балів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. <https://kdc.if.ua/poliklinika/ortopediiatravmatolohiia/endoprotezuвання/ia/endoprotezuвання-kulshovoho-suhlobu/>