

УДК 615.8:616.728.2-089.843

Циба С.В.¹, Ковальова А.А.², Ковальова О.В.²

¹студентка, НУ «Запорізька політехніка»

²доц. НУ «Запорізька політехніка»

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО СТВОРЕННЯ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ЕНДОПРОТЕЗУВАННІ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБУ

Ендопротезування кульшового суглоба, або артропластика, являє собою хірургічне втручання, спрямоване на заміну пошкодженого кульшового суглоба штучним імплантатом – ендопротезом. Дана операція може бути тотальною, за якої замінюються як вертлюжна западина, так і головка стегнової кістки, або частковою, коли протезується лише одна з цих структур, найчастіше головка стегнової кістки. Ендопротезування кульшового суглоба виконується, головним чином, у пацієнтів з переломами шийки стегнової кістки або внаслідок коксартрозу різного походження. Тотальна артропластика забезпечує повну заміну суглобових елементів, тоді як часткова переважно обмежується відновленням проксимального відділу стегнової кістки [4].

Метою нашого дослідження стало дослідити сучасні вимоги до створення програм фізичної терапії для осіб з ендопротезуванням кульшового суглобу.

Ендопротезування кульшового суглобу є однією з найбільш розповсюджених хірургічних процедур, що використовується для лікування дегенеративних захворювань суглобів. Після операції необхідна ефективна реабілітація для відновлення функцій суглоба,

покращення якості життя пацієнтів та запобігання ускладненням.

Програма реабілітації таких пацієнтів повинна розпочинатися з передопераційної підготовки пацієнта. Передопераційна реабілітація може включати навчання пацієнтів щодо післяопераційних вправ і заходів безпеки. Сучасне дослідження Umile Giuseppe Longo у співавторстві показують, що пацієнти, які проходять підготовку, мають кращі результати після операції [6]. Комплекс заходів передопераційної підготовки включає кінезіотерапію, яка націлена на зміцнення м'язів верхніх і нижніх кінцівок (для підготовки до користування милицями). Особливу увагу приділяють м'язам, які забезпечують функціонування кульшового суглоба. Пацієнтів навчають виконанню фізичних вправ, спрямованих на запобігання застійним явищам у легенях [1, 2, 3]. Також, у передопераційному періоді застосовують методи юмейхотерапії, які зосереджуються на корекції дисбалансу тазових кісток і хребта, а також включають спеціальні масажні техніки в рамках комплексної контактної терапії [1].

На ранньому післяопераційному періоді при ендопротезуванні кульшового суглобу широко застосовуються дихальні вправи. Глибоке дихання відіграє важливу роль у профілактиці пневмонії та інших ускладнень, які можуть затримувати процес відновлення та подовжувати тривалість госпіталізації. Основною метою фізичної реабілітації в цьому періоді є відновлення та підтримка повного діапазону рухів у колінному та кульшовому суглобах, зміцнення м'язів навколо кульшового суглоба, відновлення нормальною ходи, а також профілактика ускладнень, що можуть виникнути з боку серцево-судинної, травної та дихальної систем. Після зменшення болю можна розпочати вправи, спрямовані на активне відновлення діапазону рухів у кульшовому, колінному та гомілковостопному суглобах [2].

Фізична терапія пацієнтів на пізньому післяопераційному періоді при ендопротезуванні кульшового суглоба направлена на поліпшення трофіки тканин в оперованому суглобі; зміцнення м'язів нижніх кінцівок і плечового поясу; покращення функціонування серцево-судинної та дихальної систем, активізацію периферичного кровообігу; навчання пацієнта ходьбі з милицями по сходах. Серед засобів фізичної терапії широко застосовують терапевтичні вправи для зміцнення м'язів нижньої кінцівки [1, 5].

У відновлювальному післяопераційному періоді фізична терапія направлена на відновлення функціонування кульшового суглоба; нормалізацію трофіки тканин у кульшовому суглобі; відновлення опорно-ресорних властивостей стопи, а також зміцнення м'язових груп кінцівки та підвищення їх витривалості до значних статичних і

динамічних навантажень [1, 2, 5].

Після зняття швів пацієнтам рекомендують заняття з гідрокінезіотерапії, як самостійно, так і під наглядом фахівця з фізичної терапії. У положенні на спині рекомендуються такі вправи: статичне напруження та розслаблення чотириголового м'яза стегна у воді, рухи ступнями та пальцями ніг, згинання і розгинання колінних суглобів, піднімання та опускання, відведення і приведення прямих ніг, а також махи прямою хворою кінцівкою вперед і назад [2, 3]. Крім того у відновлювальному післяопераційному періоді широко рекомендують заняття на велотренажері без навантаження протягом 3-10 хвилин 1 - 2 рази на день, а при виникненні больового синдрому під час розробки рухів в оперованому суглобі призначають низькочастотну електротерапію [2].

Таким чином ендопротезування кульшового суглоба є поширеним хірургічним втручанням, що полягає в заміні пошкодженого суглоба штучним імплантатом, яке може бути тотальним або частковим. Після операції необхідна ефективна реабілітація, що починається з передопераційної підготовки, яка включає навчання фізичним вправам і заходам безпеки. Методи, такі як кінезіотерапія та юмейхо-терапія, сприяють зміцненню м'язів і корекції дисбалансу, покращуючи результати. У ранньому післяопераційному періоді важливі дихальні вправи для профілактики ускладнень, а пізніше – відновлення рухливості та зміцнення м'язів. Заняття в басейні після зняття швів допомагають відновити діапазон рухів та функціональність оперованого суглоба.

Список використаних джерел

1. Глиняна О.О., Копчинська Ю.В., Худецький І.Ю. Фізична реабілітація при ендопротезуванні органів та суглобів: навчальний посібник: навч. посібник для студ. спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія», спеціалізації «Фізична терапія». Київ: КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2020. 190 с.

2. Гуцалюк І.В., Корчинський В.С. Фізична реабілітація осіб після ендопротезування кульшових суглобів. *Наукове мислення: веб сайт*. URL: <http://naukam.triada.in.ua/index.php/konferentsiji/52-dvadtysyat-druga-yseukrajinska-praktichno-piznavalna-internet-konferentsiya/528-fizichna-reabilitatsiya-osib-pislya-rotezuvannya-kulshovikh-suglobiv> (дата звернення: 07.10.2024)

3. Козій Т.П., Борович Є.А. Ефективність фізичної реабілітації при ендопротезуванні кульшового суглоба. *Актуальні проблеми громадського здоров'я та рухова активність різних верств населення: зб. статей І Всеукр. наук. конф. (11 квітня 2019 р.)* /уклад. С.К. Голяка.

Херсон: ХДУ, 2019. С. 115-119

4. Методичні рекомендації планування та розрахунку потреби у ендопротезах для протезування кульшового та колінного суглобів: наказ МОЗ України від 17.08.2024 р. №1446. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1446282-24#Text> (дата звернення: 07.10.2024)

5. Пронін А.О., Баришок Т.В. Фізична терапія після тотального ендопротезування кульшового суглобу. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова*. 2020. Вип. 1(121). С. 93-97. DOI: [https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2019.1\(121\)20.18](https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2019.1(121)20.18)

6. The Impact of Preoperative Education on Knee and Hip Replacement: A Systematic Review / U.G. Longo et al. *Osteology*. 2023. №3(3). P. 94-112. DOI: <https://doi.org/10.3390/osteology3030010>