

## ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ОСІБ ДРУГОГО ЗРІЛОГО ВІКУ, ХВОРИХ НА КОКСАРТРОЗ

Олеся Сеник, Оксана Тиравська

*Львівський державний університет фізичної культури  
імені Івана Боберського, м. Львів, Україна*

**Актуальність.** Коксартроз – це прогресивне дистрофічне захворювання кульшових суглобів із тяжким порушенням статико-динамічної функції всього опорно-рухового апарату (ОРА) і високим відсотком інвалідності хворих. Характеризується вираженим больовим синдромом, кульгавістю і зменшеною амплітудою рухів. Згідно з медичною статистикою, ураження кульшового суглобу в 60% випадків призводить до зниження працездатності і в 11,5% – до інвалідності [1; 6; 8], а це свідчить про актуальність фізичної реабілітації хворих на артроз кульшового суглобу. Проблема медичної та соціальної реабілітації людей, які страждають від коксартрозу, останнім часом набуває особливого значення через неухильне зростання чисельності людей з цим захворюванням і істотним зниженням вікового порогу патології. Скована хода, неможливість пересуватися без додаткової опори та допоміжних засобів, підніматися сходами, труднощі при виконанні елементарних побутових справ, так знижують якість життя пацієнта, що жити без сторонньої допомоги і постійного вживання знеболювальних препаратів стає неможливим. Унаслідок вимушеної гіподинамії збільшується кількість хворих, виникають супутні захворювання шлунково-кишкового тракту, серцево-судинної і інших систем, обумовлюючи швидке прогресування суглобової дегенерації

**Мета дослідження** – розглянути особливості фізичної терапії осіб із коксартрозом та виявити рівень їх якості життя.

**Методи дослідження:** аналіз літературних джерел.

**Результати дослідження.** Корекція дефектів хрящової тканини кульшового суглобу часто вимагає проведення складних хірургічних операцій і тривалого періоду реабілітації [6; 7]. Отож, науковці світу розробляють альтернативні методи відновлення цього суглобу [8]. Сьогодні багато дослідників пропонують свої підходи до реабілітації осіб з коксартрозом різних стадій.

При аналізі літературних джерел світу, було виявлено, що в процесі реабілітації коксартрозу застосовують різні методики. Деякі з них є науково доказовими, а інші, попри свою ефективність, ще не мають наукової доказовості.

Аналізуючи «Biomedical Research 2018», було виявлено, що автори з Болгарії: Petya Kasnakova, Stanislava Ivanova, Kalin Ivanov, Elina Petkova-Gueorguieva, Stanislav Gueorguiev, Vasil Madzharov, Anna Mihaylova, Penka Petleshkova пропонують використовувати такі засоби і методи кінезотерапії у лікуванні коксартрозу (КА): лікувальний масаж, озонотерапію, апаратний масаж, вправи, спрямовані на загальне зміцнення тіла, в поєднанні з дихальними вправами, релаксацію, підвісну терапію, вправи для непошкодженої кінцівки, спрямовані на зменшення опору, постізометричні релаксаційні вправи, пропріоцептивні нервово-м'язові методи релаксації, аналітичні вправи, виконані з полегшеного початкового положення, вправи для черевної стінки і паравертебральних м'язів, вправи, спрямовані на поліпшення ходи і рівноваги, мануальна мобілізація кульшових суглобів, вправи на розтяг; вправи у воді або підводну терапію (здійснювати в той час, як пацієнт лежить на жорсткому матраці або килимку) вправи, спрямовані на полегшення виконання повсякденних завдань.

Аналізуючи рекомендації Європейської антиревматичної ліги EULAR (European League Against Rheumatism), було виявлено, що ця організація, вважає доцільним уведення в комплексну терапію модифікаційних засобів уповільненої дії, наприклад, хондроксиду у взаємодії з ультрафонофорезом, який забезпечує підвищення синтезу компонентів хрящового матриксу і гальмування процесів деструкції хряща, пригнічує утворення супероксидних радикалів і синтез оксиду азоту.

У вчених підтвердили ефективність впливу магнітотерапії та ультрафонофорезу хондроксиду у хворих з дегенеративно-дистрофічним ураженням кульшових суглобів. Разом з тим залишаються невизначеними параметри послідовності та етапності процедур, а також доцільність комплексного лікування з застосуванням магнітотерапії та ультрафонофорезу хондроксиду хворих на коксартроз, що знаходяться на різних етапах відновного лікування – на ранньому етапі розвитку коксартрозу та на етапі підготовки до оперативного втручання.

Дослідники з Базельського університету і Університетської клініки Базеля для усунення дефектів хрящової тканини суглобових поверхонь людини запропонували використовувати клітини носової перегородки.

Інноваційним методом відновлення кульшового суглоба є MSK-терапія, заснована на ключових особливостях стовбурових клітин, недиференційність (неналежність до будь-якої конкретної тканини), а отже, вони мають здатність розмножуватися і розвиватися в спеціалізовані клітини різних тканин. Ефективність MSK-терапії була підтверджена численними дослідженнями європейських і американських університетів.

**Висновок.** З огляду на ці відомості дегенеративно-дистрофічне захворювання кульшових суглобів у людей другого зрілого віку займає одне із провідних місць серед усіх захворювань опорно-рухового апарату. Отож для профілактики та лікування коксартрозу необхідна рання діагностика, відповідний рівень навантаження, коректне співвідношення рівня навантаження та відпочинку, встановлення правильного діагнозу, рання реабілітація, що дасть змогу уникнути розвитку та прогресування цього захворювання.