

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

КАФЕДРА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА СПОРТИВНОЇ МЕДИЦИНИ  
З КУРСОМ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ТА ЗДОРОВ'Я

# Збірник матеріалів

студентської науково-практичної конференції

***«Актуальні питання  
фізичної терапії та ерготерапії»***



13 листопада 2019 р. м. Харків



*Байбаріна А.М.*

## **ПЕРСПЕКТИВИ ТА ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ КОКСАРТРОЗУ**

Кафедра спортивної медицини та фізичної реабілітації  
з курсом фізичного виховання та здоров'я,  
Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна  
Науковий керівник: доц. Калюжка А.А.

Коксартроз – це одне з найпоширеніших захворювань опорно-рухового апарату, друга назва якого це артроз кульшового суглобу, руйнування хряща головки стегнової кістки. Так, в США він займає друге місце після серцево – судинних захворювань, та є причиною передчасного виходу на пенсію (Nochberg M.C.et al., 1995, 2018). В Україні коксартроз також приводить до інвалідизації населення, частіше зустрічається серед чоловіків працездатного віку (Коваленко В.Н., Борткевич О.П, 2015).

Кульшовий суглоб формується з двох кісток - головки стегнової та вертлюжною западиною тазової, навколо западини знаходиться вертлюжна губа, яка збільшує її глибину. Зв'язковий апарат представлений багатьма зв'язками, та має одну особливість - круглу зв'язку всередині суглобу, яка поєднує головку стегнової кістки з дном вертлюжної западини. М'язи сідничної області оточують суглоб ззаду, а м'язи стегна з інших сторін.

Розглянемо механізм розвитку коксартрозу: змінюються властивості синовіальної рідини, що стає більш густою, погіршується змащення хрящової поверхні та порушується кровообіг та обмінні процеси всередині суглоба, поверхня хряща стає тонкою, а згодом покривається тріщинами. При цьому, відстань між поверхнями кісток зменшується, через те, що тертя збільшується. Наслідком таких порушень є деформація кісток.

Причини розвитку артрозу кульшового суглобу різноманітні: вроджений вивих стегна та дисплазія, асептичний некроз головки стегна, патології хребта та стоп, травми (пов'язані з нижньою кінцівкою), біохімічні зміни в хрящі, порушення метаболізму людини, гормональні порушення, малорухливий спосіб життя.



Загальні симптоми коксартрозу: ниючий біль у суглобі, стегні, що може іррадіювати у пахову ділянку, коліно. Біль не залежить від навантаження. Рухи людини з коксартрозом сковані, при ходьбі пацієнти кульгають. Згодом хвора нога стає коротшою, зменшується тонус м'язів, виникає їх атрофія.

Виділяють три стадії артрозу кульшового суглобу. Перша стадія: на рентгенограмах звужується суглобова щілину, шийка та головка стегнової кістки майже не змінені. Симптоми: біль з'являється після тривалого фізичного навантаження, амплітуда руху не змінена, у ходьбі не виявляються зміни, сила м'язів може не змінюватися.

Друга стадія: на рентгенограмах помітно звужена суглобова щілина, головка стегнової кістки деформована, має нерівномірний контур. Головка помітно зміщена до верхньої частини вертлюжної западини. Симптоми: функціонування суглоба помітно погіршене, біль постійного характеру, посилюється до різкого болю при простих фізичних навантаженнях, іноді він виникає у стані спокою. Хворий починає кульгати. Рухи зовнішньої ротації та розгинання стегна змінюються.

Третя стадія: на рентгенограмах суглобова щілина сильно звужена, шийка стегнової кістки розширена, головка та вертлюжна западина деформована, хрящова тканина майже вся відсутня. Симптоми: біль має постійний характер, не зникає навіть вночі, пересування хворого відбувається за допомогою опори, кінцівка вкорочується. Таз та корпус людини нахилиється у фронтальній площині, така компенсація відбувається через зміну центру ваги.

Лікування хворих на коксартроз потрібно починати з перших стадій захворювання та проводити комплексно, застосовуючи медикаментозні та немедикаментозні методи: нестероїдні протизапальні препарати, лікувальну гімнастику, масаж, лікувальні фізичні чинники.

Метою призначення гімнастичних вправ є покращення кровообігу та зміцнення підтримки суглоба за рахунок активної або пасивної роботи м'язів стегна, які оточують суглобову капсулу. Перед проведенням комплексу вправ доцільно зробити масаж для зменшення скутості в уражених суглобах, що



полегшить виконання вправ. За допомогою лікувальних фізичних чинників покращується мікроциркуляція у суглобі, зменшується біль та набряк. Використовуються такі лікувальні фізичні чинники, як магнітотерапія, ультразвукова терапія, лазерна терапія, аплікації теплоносіїв, гідро- та бальнеотерапія.

Таким чином, коксартроз є поширеним захворюванням, що приводить до стійкої втрати працездатності та інвалідизації. Лікування хворих на коксартроз повинно починатись якомога раніше, бути комплексним - включати застосування медикаментозних препаратів, спеціальних гімнастичних вправ, масажу, лікувальних фізичних чинників, що дає змогу покращити якість життя пацієнтів з такою патологією.

*Богданова Д.В.*

## **ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ**

Кафедра спортивної медицини та фізичної реабілітації

з курсом фізичного виховання та здоров'я,

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Науковий керівник: Почерніна М.Г.

Фраза "лікувальна фізкультура", швидше за все, викликає зображення бігунів, гімнастів та інших спортсменів, які мають велику кількість переломів та розтягнень. Але лікувальна фізкультура допомагає також при порушеннях нервової системи, що можуть виникнути у людей будь-якого віку.

Що таке неврологічні розлади?

Неврологічні розлади - це захворювання центральної нервової системи, повідомляє Національна бібліотека медицини. Вони можуть спричинити проблеми з рухами, навчанням, диханням. Ці порушення також можуть впливати на настрій, органи чуття та пам'ять.

Роль фізичної терапії в неврологічній реабілітації

Фізична терапія відіграє ключову роль у реабілітації пацієнтів з діагностованими неврологічними порушеннями або людей похилого віку, що