*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 (Hochberg 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 частики 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 нахиляється 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 мікроцикруляція 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 інвалідізації. 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.