

Комунальний заклад вищої освіти  
«Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія»  
Запорізької обласної ради  
Факультет реабілітаційної педагогіки та соціальної роботи  
Кафедра фізичної терапії, ерготерапії та фізичної культури і спорту

## **МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА**

Застосування методів фізичної терапії при вертеброгенній артралгії  
кульшового суглоба

Виконала студентка групи ФТм-2  
спеціальності 227 Фізична терапія,  
ерготерапія  
ЗАДОРЖНА Галина Олександрівна  
Керівник: Одинець Т. Є.  
Нормоконтроль: \_\_\_\_\_ А. С. Лаптева

Запоріжжя  
2021

## РЕФЕРАТ

Магістерська робота: 75 с., 21 рис., 112 джерел, 2 додатки.

Об'єкт дослідження: фізична терапія при функціональній артралгії кульшового суглобу.

Мета роботи: виявлення ефективності засобів та методів фізичної терапії у лікуванні функціональних артралгій кульшового суглоба спричинених вертеброгенними порушеннями.

Методи дослідження: теоретичного пізнання; емпіричного дослідження; методи діагностики та перевірки ефективності терапії; педагогічний експеримент, методи статистичного аналізу.

Ушкодження кульшового суглоба призводить до швидкої інвалідазації. Незважаючи на існуючі рекомендації по використанню вправ у пацієнтів з артралгією кульшового суглоба, клінічних випробувань було проведено дуже мало, а результати досліджень достатньо суперечливі і потребують подальшого розвитку з урахуванням глибокого розуміння зв'язку стегна і хребта. Дослідження ефективності методів фізичної терапії для усунення клінічних наслідків цього зв'язку та пошуки підходів у діагностиці вертеброгенних порушень кульшового суглоба мають велику актуальність у діагностиці та лікуванні захворювань як опорно-рухового апарату, так і вегетативних порушень у організмі.

КУЛЬШОВИЙ СУГЛОБ, АРТРАЛГІЯ, БІЛЬ У ПОПЕРЕКУ,  
ДИСФУНКЦІЯ КРИЖОВО-КЛУБОВОГО ЗЧЛЕНУВАННЯ, ФІЗИЧНА  
ТЕРАПІЯ, БАГАТОРОЗДІЛЬНІ М'ЯЗИ

## ВСТУП

**Актуальність теми.** Захворювання опорно-рухового апарату є однією з найбільш частих причин звернення за медичною допомогою та займає друге місце після звернень з приводу артеріальної гіпертензії. За останні роки з'явилися нові високоінформативні методи лабораторного і інструментального дослідження, досягнуто великих успіхів у діагностиці та лікуванні захворювань опорно-рухового апарату [101; 106]. Однак актуальним в діагностиці захворювань суглобів залишається саме клінічне обстеження опорно-рухового апарату. Недостатнє володіння терапевтами методами клінічного обстеження опорно-рухового апарату може бути причиною пізньої діагностики захворювання, призводити до значних економічних витрат на дорогі, часом непотрібні обстеження пацієнтів. У зв'язку з цим актуальним є раціональний підхід до діагностики захворювань опорно-рухового апарату з визначенням локалізації ураженої структури, характеру ураження вже на етапі клінічного обстеження. Крім того скринінгове обстеження опорно-рухового апарату у загальному медичному обстеженні пацієнта може надати цінну інформацію про вегетативні порушення. Адже відомо, що при багатьох ревматичних захворюваннях уражаються різні внутрішні органи і системи, а ураження опорно-рухового апарату часто спостерігається при захворюваннях інших органів і систем. Причиною болю в суглобах можуть бути ураження сусідніх анатомічних структур або захворювання внутрішніх органів. У цих випадках використання спеціальних клінічних тестів сприяє уточненню локалізації ураження, визначенню причини виникнення больового синдрому, допомагає провести диференціальну діагностику [7].

Кульшовий суглоб є найбільшим суглобом людського тіла. Він відіграє основну роль у підтримці постави, ваги тіла, пересуванні. Поразка цього суглоба призводить до швидкої інвалідизації не тільки літніх пацієнтів, а й

осіб молодого віку. Діагностика та лікування станів, пов'язаних з артралгією кульшового суглоба може бути складним завданням через тісний фізіологічний та кінематичний зв'язок з поперековим відділом хребта та накладення симптомів дисфункції [85]. Незважаючи на існуючі рекомендації по використанню вправ у пацієнтів з атралгією кульшового суглоба, клінічних випробувань було проведено дуже мало [134]. У кокранівський огляд [46] включені 10 випробувань з вправами, і тільки в 5 з них включені пацієнти з проблемами стегна [43; 49; 97]. У п'яти інших включених дослідженнях була змішана вибірка пацієнтів з атралгією кульшового і колінного суглобів, причому частка пацієнтів з проблемами кульшового суглоба в цих комбінованих програмах завжди була менше, ніж частка пацієнтів з проблемами колінного суглоба [44; 47; 52; 104]. Результати приведених досліджень достатньо суперечливі [63; 101] та потребують подальшого розвитку з урахуванням глибокого розуміння зв'язку стегна і хребта. Тому дослідження ефективності методів фізичної терапії для усунення клінічних наслідків цього зв'язку та пошуки підходів у діагностиці вертеброгенних порушень кульшового суглоба мають велику актуальність у діагностиці та лікуванні захворювань як опорно-рухового апарату, так і вегетативних порушень у організмі.

**Об'єкт дослідження** – фізична терапія при функціональній артралгії кульшового суглобу.

**Предмет дослідження** – засоби і методи фізичної терапії при функціональній артралгії кульшового суглобу та болі у попереку.

**Метою дослідження** є виявлення ефективності засобів та методів фізичної терапії у лікуванні артралгії кульшового суглобу спричиненої вертеброгенними порушеннями.

**Гіпотеза дослідження:** біль в області кульшового суглоба може бути спричинена дисфункцією крижово-клубового зчленування. Для ефективного втручання при проведенні фізичної терапії у осіб з артралгією кульшового суглоба в програму реабілітації потрібно включати вправи для укріплення

багатороздільного м'язу (*multifidus muscle*) та поперечного м'язу живота (*musculus transversus abdominis*).

Для досягнення мети дослідження, були поставлені наступні основні **завдання**:

1. Проаналізувати науково-методичну літературу з фізичної терапії осіб з вертеброгенною артралгією кульшового суглобу
2. Визначити особливості функціонального стану кульшового суглоба у осіб з вертеброгенною артралгією кульшового суглобу.
3. Розробити програму фізичної терапії осіб з вертеброгенною артралгією кульшового суглобу та експериментально перевірити її ефективність.

#### **Методи дослідження:**

1. Аналіз науково-методичної літератури дозволить виявити проблеми фізичної терапії у лікуванні функціональних артралгій кульшового суглобу вертеброгенного походження, визначити актуальність теми, конкретизувати застосування засобів фізичної терапії, скласти план дослідження, створити алгоритм дослідження, визначити критерії включення і виключення пацієнтів.

2. Для підтвердження чи спростування наявності остеоартрозу кульшового суглоба використовували наступні методи: візуальне спостереження, дослідження ходи для виявлення двох типів порушень – анталгічної ходи та ходи Тренделенбурга, пальпацію для діагностики для локалізації ушкодженої структури, виявлення болючості та чутливості в області кульшового суглоба, тест Фадір, тест Патріка (Фабер).

Для виявлення синдрому крижово-клубового зчленування використовували: тест Патріка (Фабер), тест на опір відведенню стегна (Resisted Abduction Test), тест Йомана (Yeoman's Test), тест Генслена (Gaenslen's Test), тест заднього зміщення (тест навантаження на стегно (Posterior Shear Test)), тест Жиллета (Gillet's Test) або лелека, що стоїть на одній нозі, пальпацію крижової борозни для виявлення болю, компресійний

тест (тест стискаючого навантаження на криж), дистракційний тест (Gapping Test).

Для первинної оцінки стану та перевірки ефективності терапевтичного втручання використовували наступні методи: тест WOMAC (Western Ontario and McMaster Universities osteoarthritis Index), функціональний тест «встань та їди» (Timed-Up and Go, TUG), перевірку швидкості ходьби у звичайному темпі та максимальної швидкості ходьби, тестування балансу за допомогою шкали Берга. Складання програми фізичної реабілітації.

3. Педагогічний експеримент та педагогічне дослідження.

4. Методи параметричної та непараметричної статистики для статистичної обробки результатів досліджень.

**Наукова новизна.** Наукова новизна дослідження полягає в урахуванні фізіологічного та кінематичного взаємозв'язку між кульшовим суглобом та поперековим відділом хребта під час розроблення програми фізичної реабілітації при артралгії кульшового суглоба, що робить програму фізичної реабілітації ефективною.

**Практична значущість.** Практичне значення роботи полягає в індивідуалізації фізичної реабілітації при артралгії кульшового суглоба. Розроблену програму можна застосовувати у роботі спеціалізованих реабілітаційних закладів, медичних і фітнес-центрів, при викладанні фізичної терапії у закладах вищої освіти.

**Структура та обсяг магістерської роботи.** Магістерська робота складається із реферату, змісту, вступу, чотирьох розділів, висновків, списку використаних джерел (112 найменувань), 2 додатки. Загальний обсяг роботи – 75 сторінок, із них – 57 сторінок основного тексту.

## ВИСНОВКИ

1. Фізична терапія осіб з артралгією кульшового суглоба проводиться за програмами для корекції остеоартрозу нижніх кінцівок, що є більш ефективним для корекції артралгій колінного суглобу. Окремі дослідження ефективності фізичної терапії при остеоартриті кульшового суглоба демонструють позитивні результати у поліпшенні м'язової сили, діапазону рухів у суглобі, загальної фізичної підготовки пацієнтів та фізичного функціонування, але вони не враховують кінематичного зв'язку хребта і стегна.

2. Тісний фізіологічний зв'язок між хребтом, попереком і стегном призводить до того, що у осіб з дисфункцією крижово-клубового зчленування спостерігається поширення болю на сідниці та задньозовнішню поверхню стегон з іррадіацією нижче коліна, а в деяких випадках і до стопи. В результаті незбалансованості розподілу навантаження відбуваються зміни рухливості у кульшових суглобах і, як наслідок, розвиток артралгії в області кульшового суглоба.

3. При включенні у програму фізичної терапії жінок з артралгією кульшового суглоба вправ на зміцнення багатороздільного м'язу *multifidus muscle* та поперечного м'язу живота *musculus transversus abdominis*, а також вправ на рівновагу через 12 тижнів спостерігається достовірне зниження показників болю (на 26%), скутості (на 38%) та самооцінки функціональної здатності (на 38%) ( $p \leq 0,05$ ) за шкалою WOMAC.

4. Під час проходження фізичної терапії по запропонованій програмі протягом 12 тижнів спостерігається поліпшення функціональних можливостей пацієнтів із артралгією кульшового суглоба, а саме: достовірне збільшення максимальної швидкості ходьби (в середньому на 25%), зменшення часу проходження тесту «стань та їди» в середньому на 8,4% ( $p < 0,05$ ) та підвищення балу при тестуванні на баланс за шкалою Берга на 14,6%.