

ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ, ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ, ФІЗИЧНА РЕКРЕАЦІЯ ТА МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ТА СПОРТУ

РУСАНОВ А. П.

ЗІНЧЕНКО В. В., к. мед. н.

ДУ «Інститут травматології і ортопедії НАМН України», Київ

ХАРАКТЕРИСТИКА СТАНУ ХВОРИХ З УРАЖЕННЯМ ПЕРЕДНЬОЇ ХРЕСТОПОДІБНОЇ ЗВ'ЯЗКИ У ПЕРЕДОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ ВІДНОВНОГО ЛІКУВАННЯ

Анотація. Представлено результати аналізу та узагальнення даних клінічного обстеження хворих з ураженням передньої хрестоподібної зв'язки у передопераційному періоді відновного лікування.

Ключові слова: колінний суглоб, передня хрестоподібна зв'язка, відновне лікування, клінічне обстеження.

Вступ. Оскільки колінний суглоб є одним з найбільш активних і функціонально навантажуваних, йому належить провідна роль у статистиці травм капсульно-зв'язкового апарата [2] та передньої хрестоподібної зв'язки [1].

Результати здійсненого у ході дослідження теоретичного аналізу свідчать про зростання числа випадків травми ПХЗ колінного суглоба до 80–85 випадків на 100 000 чоловік, особливо серед молоді [4].

Невідповідна діагностика пошкоджень сумочно-зв'язкового апарату в гострому періоді травми (у 20–80% випадків) і подальше неадекватне лікування призводить до розвитку хронічної багатоплощинної нестабільності, швидкого прогресування дегенеративно-дистрофічних процесів у суглобі, що супроводжується значним зниженням працездатності та інвалідизацією хворих [3; 5].

Мета дослідження. Аналіз та узагальнення даних клінічного обстеження хворих з ураженням передньої хрестоподібної зв'язки у передопераційному періоді відновного лікування.

Матеріал і методи дослідження. Для досягнення поставленої мети в роботі використовувалися такі методи: теоретичний аналіз даних науково-методичної літератури, клінічні методи (обстеження, збір анамнезу), методи математичної обробки даних. Були проаналізовані клінічні дані 79 хворих., з них 52 особи проходили реабілітаційне лікування у відділі реабілітації ДУ «ІТО НАМН України».

Результати дослідження. При зверненні до реабілітаційного відділення хворі скаржилися на зменшення обсягу рухів в ушкодженому суглобі, слабкість м'язів нижньої кінцівки, наявність набряку в ділянці колінного суглоба та синовіту, гіпотрофію стегна, тощо. В таблиці 1 представлені основні скарги хворих до початку реабілітації.

Таблиця 1

Основні скарги хворих з ураженням передньої хрестоподібної зв'язки, (n=79)

Скарги	Кількість осіб	%
Зменшення обсягу рухів	60	76
Набряк в суглобі	35	44
Зниження сили м'язів ушкодженої кінцівки	67	85
Гіпотрофія м'язів стегна	65	82
Відчуття нестабільності в суглобі	6	8
Больовий синдром	72	91
Набряк гомілки	6	8
Всього	79	

Скарги на наявність больового синдрому при активних рухах спостерігались – у 91,1%, при пасивних рухах – у 75,9%, у стані спокою – у 44,3% пацієнтів.

Серед причин ураження передньої хрестоподібної зв'язки, у хворих переважали спортивні травми – 55,7% випадків (44 особи з 79), на другому місці – побутовий травматизм – 26,6% випадків (21 особа з 79), у 13 осіб (17,7%) механізм ушкодження не вдалося встановити, що

було пов'язане з давністю ушкодження або з неспроможністю відтворити момент та особливості травми. Серед 52 осіб, що пройшли відновне лікування згідно розроблених програм вік пацієнтів складав від 18 до 59 років, середній вік (37,8±2,0) років, чоловіків було 21 (40%), жінок – 31 (60%) (табл. 2). Всі хворі проходили реабілітаційне лікування у відділі реабілітації ДУ «ІТО НАМН України» та були прооперовані в клініках інституту та міських лікарнях.

Таблиця 2

Розподіл хворих з ураженням передньої хрестоподібної зв'язки за віком та статтю, (n=52)

Вік хворих	Чоловіки		Жінки		Всього	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
≤20	2	9,5	3	9,7	5	9,6
21–30	11	52,4	6	19,4	17	32,7
31–40	4	19,0	5	16,1	9	17,3
41–50	3	14,3	7	22,6	10	19,2
>50	1	4,8	10	32,2	11	21,2
Всього:	21	40	31	60	52	100

Висновки. Серед причин ураження передньої хрестоподібної зв'язки, у хворих переважали спортивні травми – 55,7% випадків. Скарги на наявність больового синдрому при активних рухах спостерігаються – у 91,1%, на зниження сили м'язів ушкодженої кінцівки – у 85,0% пацієнтів, при цьому гіпотрофія м'язів стегна спостерігалася у 82,0% обстежених.

Перспективи подальших досліджень у даному напрямку. Дослідження функціональних особливостей ураженої кінцівки (гоніометричних, антропометричних, динамометричних) хворих з ураженням передньої хрестоподібної зв'язки.

Список використаної літератури:

1. Вагапова В.Ш. Морфологические основы травм менисков коленного сустава человека / Вагапова В.Ш., Рыбалко Д.Ю., Самоходова О.В. и соавт. – Материалы VIII Съезда травматологов–ортопедов России. – Самара, 2006. – С. 485.
2. Плотников Г.А. Диагностика и лечение внутренних повреждений коленного сустава / Г.А. Плотников и др. – Плановые оперативные вмешательства в травматологии и ортопедии. СПб., 1992. – С. 18–19.
3. Чемирис А.И. Диагностика и лечение острой нестабильности коленного сустава / А.И. Чемирис. – Тез. докл. XI съезда травматологов ортопедов Украины. – Харьков, 1991. – С. 234–235.
4. Abdelkafy A., Aigner N., Zada M., et al. Two to nineteen years follow-up of arthroscopic meniscal repair using the outside-in technique: a retrospective study// Arch Orthop Trauma Surg. –2007. –V. 127(4).– P. 245–252. 61
5. Roy I., Rusanov A., Rusanova O. The use of computer stabilography during restorative treatment of patients with lesions of the anterior cruciate ligament of the knee joint // Proceedings of the 1st International Sciences Conference “Science and Education in Australia, America and Eurasia: Fundamental and Applied Science”. International Agency for the Development of Culture, Education and Science. Australia, Melbourne, 2014. – P. 689–671.