

УДК 615.851.83

Перевертайлова Нина Сергеевна
Обучающийся, Донской Государственный Технический
Университет
Россия, г. Ростов-на-Дону
Агафонов Сергей Валерьевич
Доцент кафедры «ФКиСОТ», ДГТУ
Россия, г. Ростов-на-Дону
Агафонов Данил Сергеевич
Обучающийся, Донской Государственный Технический
Университет
Россия, г. Ростов-на-Дону

ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ПРИ АРТРОЗЕ КОНЕЧНОСТЕЙ

***Аннотация:** Артроз считается самым распространённым заболеванием суставов в мире: согласно статистическим данным, в той или иной степени артрозом страдают до 80 % населения земного шара. Поражения подобного типа весьма распространены и стоят на третьем месте, после онкологии и сердечно-сосудистых заболеваний. Одной из разновидностей является пателлофemorальный артроз, который встречается у 25% лиц от всей популяции.*

***Ключевые слова:** артроз, ЛФК, пателлофemorальный артроз, классификация, лечебная гимнастика.*

***Annotation:** Arthrosis is considered the most common joint disease in the world: according to statistics, up to 80% of the world's population suffer from arthrosis to some extent. Lesions of this type are very common and are in third place,*

after oncology and cardiovascular diseases. One of the varieties is patellofemoral arthrosis, which occurs in 25% of individuals from the entire population.

Key words: *arthrosis, exercise therapy, patellofemoral arthrosis, classification, therapeutic exercises.*

Коленный сустав – один из самых сложных и подвижных суставов в человеческом теле. Он подвергается высоким нагрузкам при ходьбе, беге, прыжках, подъеме по лестнице и статической нагрузке. В результате травм, воспалительных, дегенеративно – дистрофических заболеваний коленного сустава ухудшается кровоснабжение и питание тканей, разрушается хрящевой тонкий слой внутрисуставной поверхности кости, мениск и разрушается опорно-двигательный аппарат. Артроз – это заболевание, характеризующееся дегенеративным процессом суставного хряща. С возрастом эта ткань теряет влагу и становится тоньше. Страдают и костные головки, поскольку они уже не могут в должной мере выполнять свою амортизирующую функцию. Только врач может назначить правильную комбинацию лечебных мер. Обычно используются медикаменты, массаж и физиотерапия. Умеренные физические упражнения очень важны при всех заболеваниях суставов. Существуют определенные ограничения на физические упражнения при данном заболевании. К ним относятся упражнения при боли в суставе, упражнения в острой фазе, слишком быстрые движения коленного сустава, наступать на колено и делать большое количество приседаний. В острой фазе необходим покой и расслабление пораженного сустава в течение нескольких дней. Для самообслуживания разрешается ходьба с помощью костылей; на 3-5-й день, когда боль ослабнет, можно приступать к упражнениям лечебной гимнастики.

Упражнения для пораженного сустава должны выполняться в простых условиях: опора конечности на диван, на гладкую поверхность или на роликовый стол. Полезными могут быть также упражнения на свободное движение пораженной нижней конечностью (стоя на здоровой ноге), при

условии, что упражнение не вызывает боли. Эффективным методом лечения для облегчения боли является вытяжение сустава. На занятиях легкой гимнастикой в положении лежа выполняются специальные упражнения, такие как активные динамические упражнения крупных мышечных групп здоровой конечности, упражнения для голеностопа и легкие движения бедра больной конечности в расслабленном положении (при артрозе тазобедренного сустава), а также короткие (2-3 секунды) изометрические напряжения ягодичных мышц. Темп всех упражнений должен быть медленным, а амплитуда – до появления боли. Упражнения следует сочетать с легким массажем околосуставных мышц, но пораженные суставы массировать не следует; за упражнениями легкой гимнастики должна следовать репозиция. В период ремиссии нижняя конечность должна находиться в слегка согнутом положении на талии. Упражнения лечебной гимнастики должны выполняться регулярно и в течение длительного времени. Это связано с тем, что хорошее состояние мышц конечности снимет нагрузку с пораженного сустава и повысит стабильность. [2]

Задачи ЛФК в период ремиссии:

- 1 Увеличение амплитуды движений в пораженных суставах.
- 2 Укрепление мышечно-связочного аппарата.
- 3 Восстановление адаптации суставов к бытовым и трудовым процессам.[2]

Для укрепления спины, живота, плеч и тазового пояса широко используются упражнения лечебной физкультуры, такие как упражнения с предметами, упражнения на гимнастической стенке, упражнения, оказывающие сопротивление, и упражнения, чередующие статику и расслабление. Однако упражнения с использованием гантелей и гирь, прыжки, подскоки и приседания должны быть исключены из комплексной тренировки. В зависимости от местного характера процесса могут также использоваться элементы велотренажеров, механотерапии и трудотерапии. В

терапевтическом бассейне можно выполнять упражнения, используя сопротивление воды, упражнения с отягощениями дополнительным грузом или ластами и выносом ног над водой. Вода также может быть использована для воссоздания правильного способа ходьбы.

Рассмотрим, в частности, пателлофemorальный артроз.

Пателлофemorальный болевой синдром (ПФБС) является одним из наиболее распространенных и сложных заболеваний в ортопедической практике. Имеющиеся статистические данные показывают, что от 18% до 33% всех пациентов, направляемых к ортопедам-травматологам и спортивным врачам по поводу патологии коленного сустава, связаны с этим синдромом. По данным исследования 1525 студентов АВМС, частота встречаемости этого синдрома составила 22/1000 человеко-лет, причем частота встречаемости у женщин в два раза выше, чем у мужчин. Традиционные методы лечения редко дают долгосрочные результаты и надежно устраняют болевой синдром. Риск рецидива высок и составляет от 15% до 44%. Боль локализуется вокруг, позади и под коленной чашечкой и может возникать или усиливаться во время или после физических упражнений, а также при определенных положениях нижних конечностей (приседание, подъем по лестнице). Другими симптомами ПФБС считаются ощущение «блокады» в суставе и скованность в коленном суставе после выпрямления конечности, которая долгое время была согнута. Аномалии биомеханической оси нижней конечности, гипермобильность коленного сустава и атрофия квадрицепса также могут быть объективно выявлены.[3]

Классификация

В своем развитии пателлофemorальный синдром проходит три стадии:

Первая – характеризуется общим переутомлением и усталостью сустава без наличия острых болевых проявлений.

Вторая – после интенсивных занятий физическим трудом, долгих походов (ходьба по ступенькам), спортивных тренировок появляются острые

продолжительные боли, отдающие в верхнюю часть ноги. В состоянии покоя дискомфортные ощущения исчезают.

Третья – на данном этапе происходит деформация хрящевой ткани, просвет между костями в суставе суживается и становится хорошо заметным при рентгеновском обследовании. В качестве лечения показана комплексная терапия в сочетании с физиопроцедурами.

Лечебная гимнастика. Программа упражнений

Ортез наиболее эффективен в сочетании с комплексной программой упражнений. Он может применяться как в рамках консервативной терапии, так и после хирургических вмешательств. Эти упражнения помогут улучшить устойчивость коленного сустава за счет восстановления мышечной силы и скоординированной работы мышц.[3]

Четыре блока упражнений:

- Снижение боли;
- Активация определенных групп мышц;
- Равновесие и координация движений;
- Укрепление мышц.

Упражнения для восстановления

Занятие гимнастикой входит в состав комплекса лечебных мероприятий. Они помогают разрабатывать сустав, способствуют развитию мышц.

Для лечения пателлофemorальной боли пациентам показано выполнение различных упражнений. Их вполне можно проводить в домашних условиях после стихания неприятной симптоматики. Чтобы улучшить работу коленного сустава и укрепить мышцы ног следует:

1. Лечь на пол, согнув одну ногу под прямым углом так, чтобы стопа осталась стоять на поверхности. Вторую ногу при этом нужно максимально выпрямить и задержать в такой позиции в течение 15—25 секунд. Такое упражнение нужно повторить 5—10 раз с каждой ногой.

2. Лечь на пол, согнув одну ногу под прямым углом так, чтобы стопа оставалась на поверхности. Вторую ногу необходимо приподнять на 7—10 см и зафиксировать на 15 секунд, далее плавно опустить вниз. Следует совершить 5—10 повторов каждой ногой.

3. Сесть на пол, выпрямив ноги. Следует положить левую ступню на правое колено, после чего развернуть корпус влево, надавливая правой рукой на левую ногу. Во время выполнения упражнения должно ощущаться натяжение в левой ягодичной мышце, а также со внешней стороны левого бедра. Такое положение нужно фиксировать в течение 15—25 секунд. Упражнение нужно повторить 5—10 раз с каждой ногой.

4. Встать прямо так, чтобы правая нога стояла немного впереди. Далее необходимо соединить руки вместе и постараться коснуться ими пола. Важно ощутить натяжение в левом бедре — в области внешней стороны. В таком положении следует замереть на 10—20 секунд, после расслабиться. Необходимо совершить до 10 повторов каждой ногой.

5. Лечь на пол и выпрямить ноги. После необходимо согнуть одну ногу и притянуть колено как можно ближе в груди. Следует выпрямить ногу так, чтобы ощутить натяжение, и замереть в таком положении на 5—10 секунд. Необходимо повторить до 5—10 раз с каждой ногой.

6. Сесть на пол и выпрямить ноги. Следует зажать между коленями резиновый мячик так, чтобы ощутить напряжение. Необходимо замереть в таком положении на 5—10 секунд, после расслабиться. Упражнение нужно повторить до 10 раз.

Выполнять упражнения нужно каждый день на протяжении минимум 1,5 месяцев. К привычным нагрузкам стоит возвращаться постепенно, когда это одобрит лечащий врач. Все движения должны выполняться плавно, без рывков и риска травмировать колено.[1]

Вывод

Артроз – это распространенное заболевание. И это не значит, что жизнь заканчивается. Не следует ставить самому себе диагноз и заниматься самолечением. Необходимо слушать свой организм и вовремя обращаться к врачу. Он обязательно поставит точный диагноз, назначит необходимое лечение и поможет с комплексом физических упражнений для профилактики и восстановления.

Список использованной литературы:

1. Пателлофemorальная боль: причины, симптомы, лечение. Сайт Медицина обо мне. [Электронный ресурс]. URL: https://medaboutme.ru.turbopages.org/medaboutme.ru/s/articles/patellofemorálnaya_bol_prichiny_simptomu_lechenie/ (дата обновления 17.04.2020)
2. Лечебная физкультура при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата: учебное пособие / сост.: Г.М. Саралинова, Б.Дж. Хамзаев, М.Ш. Карагулова, А.А. Чонкоева.
3. Лечение пателлофemorального болевого синдрома. Сайт Кладовая здоровья. [Электронный ресурс]. URL: https://kladzdor.ru/articles/ortopediya/Lechenie_patellofemorálnogo_bolevogo_sindroma/