НАЦИОНАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ И

СПОРТА УКРАИНЫ

На правах рукописи УДК 796:616.721-002

МАРЦЕНЮК ИГОРЬ МИХАЙЛОВИЧ

ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПРИ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА У БОЛЬНЫХ С АНКИЛОЗИРУЮЩИМ СПОНДИЛИТОМ

24.00.03- Физическая реабилитация

ДИССЕРТАЦИЯ

на соискание ученой степени кандидата наук по физическому воспитанию и спорту

Научный руководитель кандидат педагогических наук, профессор

Марченко Ольга Кузьминична

Киев - 2010

2

СОДЕРЖАНИЕ

стр

СПИСОК УСЛОВНЫХ СОКРАЩЕНИЙ 5

ВВЕДЕНИЕ 6

РАЗДЕЛ 1. СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ФИЗИЧЕСКОЙ 12

РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА У БОЛЬНЫХ АНКИЛОЗИРУЮЩИМ СПОНДИЛИТОМ

1.1. Современные представления о физической реабилитации в 12 ортопедической клинике

1.2. Анкилозирующий спондилит: основные проявления 17 заболевания и современные подходы к реабилитации

1.2.1. Особенности пространственной организации тела 19 больных с анкилозирующим спондилитом

1.2.2. Физическая реабилитация больных анкилозирующим 22 спондилитом

1.3. Современные представления о применении средств и 28 методов физической реабилитации при эндопротезировании тазобедренного сустава

1.4. Современные представления о применении массажа при 40 реабилитации ортопедо-травмалогических больных

Выводы к разделу 1 43

РАЗДЕЛ 2. МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ 45

2.1. Методы исследования 45

2.1.1. Анализ специальной научно-методической литературы 45

2.1.2. Педагогические методы 46

2.1.3. Критерии оценки и методы объективизации состояния 46 больных с анкилозирующим спондилитом

2.1.4. Инструментальные методы исследования 49

2.1.4.1 Метод гониометрии 49

2.1.4.2 Метод тензодинамометрии 51

2.1.4.3. Метод фотометрии 53

2.1.5. Методы математической обработки полученных данных 57

2.2. Организация исследований 57 РАЗДЕЛ 3. ХАРАКТЕРИСТИКА СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТОВ С 60

АНКИЛОЗИРУЮЩИМ СПОНДИЛИТОМ НА ЭТАПЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

3.1. Анализ результатов клинических исследований и 61 анкетирования до лечения (общая группа больных АС)

3.2. Анализ количественных показателей биогеометрического 65 профиля осанки у больных АС до лечения (общая группа)

3.3. Характеристика основных параметров ходьбы и 71 интенсивности заболевания

Выводы к разделу 3 73

РАЗДЕЛ 4. ПРОГРАММА ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ 74

ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИИ ТАЗОБЕДРЕННОГО

СУСТАВА БОЛЬНЫХ С АНКИЛОЗИРУЮЩИМ

СПОНДИЛИТОМ

4.1. Обоснование программы физической реабилитации при 74 эндопротезировании тазобедренного сустава больных с анкилозирующим спондилитом

4.2. Методические основы построения программы физической 79 реабилитации при эндопротезировании тазобедренного

сустава больных с анкилозирующим спондилитом

4.3. Построение программы физической реабилитации при 84 эндопротезировании тазобедренного сустава больных с анкилозирующим спондилитом

4.4. Средства и методы физической реабилитации в 87 предоперационном периоде при эндопротезировании тазобедренного сустава больных анкилозирующим спондилитом

4.4.1. Методика применения физических упражнений 8 8

4.4.2. Методика применения массажа 90

4.5. Средства и методы физической реабилитации в раннем 91 послеоперационном периоде при эндопротезировании тазобедренного сустава больных анкилозирующим спондилитом

4.5.1. Методика применения физических упражнений 91

4.5.2. Методика применения массажа 96

4.6. Средства и методы физической реабилитации в позднем 97 послеоперационном периоде при эндопротезировании тазобедренного сустава больных анкилозирующим спондилитом

3

4

4.6.1. Методика применения физических упражнений 9 7

4.7. Средства и методы физической реабилитации в 101 восстановительном периоде при эндопротезировании тазобедренного сустава больных анкилозирующим спондилитом

4.7.1. Методика применения физических упражнений 101

4.7.2. Методика применения массажа 105

4.8. Средства и методы физической реабилитации в 106 тренировочном периоде при эндопротезировании тазобедренного сустава больных с анкилозирующим спондилитом

4.8.1. Методика применения физических упражнений 106

Выводы к разделу 4 130

РАЗДЕЛ 5. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОГРАММЫ ФР 131

ПРИ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА У БОЛЬНЫХ С АНКИЛОЗИРУЮЩИМ СПОНДИЛИТОМ

5.1. Анализ результатов клинических исследований больных АС 131

5.2. Оценка результатов количественных показателей 134 биогеометрического профиля осанки пациентов после применения программы физической реабилитации

5.3. Динамика показателей тензодинамометрии у лиц с АС, 151 перенесших эндопротезирование ТС

5.4. Характеристика величины основных параметров ходьбы: 158 сравнение результатов у представителей контрольной и основной групп через 14 дней и 3 месяца после операции

5.5. Характеристика величины индекса BASDAI: сравнение 162 результатов у представителей контрольной и основной групп через 3 месяца после операции

Выводы к разделу 5 164

РАЗДЕЛ 6. АНАЛИЗ И ОБОБЩЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ 166

ИССЛЕДОВАНИЙ

ВЫВОДЫ 180

ПРИЛОЖЕНИЕ 184

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ЛИТЕРАТУРНЫХ ИСТОЧНИКОВ 201

ВЫВОДЫ

 АнализсовременнойнаучнометодическойлитературыобобщениеопытаведущихспециалистовирезультатовсобственныхисследованийсвидетельствуютотомчтовосстановительноелечениеубольныханкилозирующимспондилитомвзначительноймерезависитотадекватностипроводимыхреабилитационныхмероприятийНасегодняшнийденьразработаныпрограммыфизическойреабилитациидлябольныхстравмамиидегенеративнодистрофическимизаболеваниямитазобедренногосуставаперенесшихэндопротезированиеоднакоонинеучитываютвсехособенностейпротеканияанкилозирующегоспондилитаинуждаютсявкоррекции

 ФакторамиснижающимикачествожизнибольныханкилозирующимспондилитомявляетсяболевыеощущенияизменениепривычнойпозыуменьшениеамплитудыдвиженийснижениесилымышцногитуловищанарушениеспособностисамостоятельнопередвигатьсяБиомеханическийанализвертикальнойпозыбольныхвыявилналичиеконтрактурприводящихксущественномусгибаниювтазобедренномсоответствующийуголСсо°внормеуменьшеннадо±±°коленномуголсо°внормеуменьшеннадо±°иголеностопномуголЕс°внормеувеличеннадо±°суставахинаклонтуловищавпередкоторыйсопровождаетсяуменьшениемпоясничногоишейноголордозовиувеличениемгрудногокифозаВыявленныенарушениянеблагоприятносказываютсянаподдержаниивертикальнойпозыиприводяткизменениюдвигательногостереотипаавпространственнойорганизациителабольныхопределяютсятакжеислабостьюмышцтуловищаинижнихконечностейсиловыепоказателикоторыхявляютсяосновойправильнойосанкисиловыепоказателикакмышцразгибателейспины±Нтакимышцбрюшногопресса±Нподаннымдинамометрииотличалисьотпоказателейнормы





 БолевойсиндромвтазобедренномсуставеипозвоночникеопределялсяубольныхвслучаевВслучаевпациентыстрадалитакжеотболейвколенноминесколькорежеслучаеввголеностопномсуставахИнтенсивностьиспытываемойболиможнооценитькакзначительнуюусредненныеданныесоставили±отвозможныхПоказателидлинышагауобследованныхпациентовсоставиливсего±смнаменьшенормыскоростьходьбы±мсипройденноерасстояниезамин±мтакжедостоверноснижены

 ПрограммафизическойреабилитациидлябольныханкилозирующимспондилитомпослеэндопротезированиятазобедренногосуставапостроенасучетомпедагогическихпринциповколичественныхпоказателейбиогеометрическогопрофиляосанкиугловобразованныхгоризонтальюилиниеймеждуцентроммассголовыипозвонкомСлиниеймеждупозвонкомСиакромиальноключичнимсочленениемугловвтазобедренномколенномиголеностопномсуставахвеличинамилордозаикифозахарактераизмененийдинамическогостереотипаисостоитизпятипериодовпредоперационногораннегоипозднегопослеоперационноговосстановительногоитренировочногоОсновойпрограммыявлялисьтеоретическаяподготовкафизическиеупражнениянаправленныенакоррекциюдеформациипозвоночникаупражнениянавосстановлениесилымышцнижнихконечностейитуловищаупражнениявосстанавливающиеопорнуюфункциюкакздоровойтакиоперированнойконечностимероприятиядлявосстановлениянавыкаправильнойходьбы

 ПодвоздействиемкомпонентовразработаннойкомплекснойпрограммыфизическойреабилитацииубольныхосновнойгруппызарегистрированыпозитивныеколичественныеизменениясостороныбиогеометрическогопрофиляосанкипосравнениюспациентамизанимающимисяпообщепринятойпрограммеВосновнойгруппеуголвтазобедренномсуставеСувеличилсяс±°нормыдо°±нормыуголколенныйсуставс°±





нормыувеличилсядо°±нормыуголвголеностопномсуставеЕуменьшилсяс°±до°±чтосоставляетнормырВыявленоуменьшениенаклонатуловищавпередчтохарактеризовалосьувеличениемшейноголордозанавосновнойгруппеивконтрольнойиуменьшениемгрудногокифозарасстояниемеждупроекциямиостистогоотросткапозвонкаСивершиныгрудногокифозавосновнойгруппеуменьшилосьдо±см±смдолечениявконтрольнойгруппесоставило±смр

 ИспользованиевпроцедурелечебнойгимнастикистретчингаиприемовпостизометрическойрелаксацииспособствовалоувеличениюдоступнойамплитудыдвиженийвтазобедренномколенномиголеностопномсуставахрТаквеличинасгибаниявтазобедренномсуставепостепенноувеличиваласьс±°меньшенормынадо±°привыпискеменьшенормынаиотдаленныерезультатыбылиещелучше±°меньшенормынасуммарнаяразницасоставила  

Вконтрольнойгруппестатистическизначимыеизменениявыявленытолькомеждурезультатамипервоготестированиядооперацииивторогопривыпискеприэтомпоказателидоступнойамплитудыдвиженийизменилисьс±°меньшенормынадо±°меньшенормынаразницасоставилар

 ПодвоздействиемспециальныхупражненийнаправленныхнаформированиединамическогостереотипаикоррекциюдеформацийОДАпроизошлидостоверныеизменениявпоказателяххарактеризующихколичественнуюсторонуходьбыирезультатахдинамометрииУпациентовосновнойгруппыдлинашагаувеличиласьнапоотношениюкисходномууровнюраупациентовконтрольнойгруппынаРасстояниекотороепациентмогпреодолетьзаминспустятримесяцапослеоперацииувеличилосьначтостатистическизначимобольшечемвконтрольнойгрупперСиламышцразгибателейбедра





упациентовосновнойгруппыувеличиласьнапоотношениюкисходномууровнюСиламышцсгибателейбедраупациентовосновнойгруппыувеличиласьнапоотношениюкисходномууровнюинапоотношениюкконтрольнойгруппеСиловыепоказателимышцразгибателейспиныимышцбрюшногопрессаразличалисьпорезультатамдинамометрии

 ДанныеполученныевходепедагогическогоэкспериментадоказываютчтоиспользованиевпериодепредоперационнойподготовкиираннемпослеоперационномпериодепредложеннойнамипрограммыфизическойреабилитациипозволяетдостичьболеевысокихрезультатовубольныханкилозирующимспондилитомУпациентовосновнойгруппыинтенсивностьболиснижаласьс±исходныхдо±разницапоотношениюкисходномууровнюсоставилаБольвпозвоночникебеспокоилабольныхосновнойгруппыибольныхконтрольнойгруппыисходныеданные—Снизилсяпроцентпациентовиспытывающихоструюбольсдооперации—довосновнойгруппе—вконтрольной

Перспективыдальнейшихисследованийсвязанысразработкойнаучнообоснованнойпрограммыфизическойреабилитациибольныхсанкилозивнымспондилитомнасанаторнокурортномэтапевосстановительноголечениясцельювторичнойпрофилактикиипредупрежденияпрогрессированиязаболевания