

Коваленко Назар,

здобувач вищої освіти другого (магістерського) рівня освіти,
спеціальність «Терапія та реабілітація»,
НМУ імені О.О. Богомольця

Науковий керівник: Глиняна Оксана,

кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент,
доцент кафедри фізичної реабілітації і спортивної медицини
НМУ імені О.О. Богомольця (м. Київ)

ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ЛАТЕРАЛЬНОМУ ЕПІКОНДИЛІТІ

Актуальність проблеми. Латеральний епікондиліт – це тендинопатія м'язів-розгиначів передпліччя, часто спричинена надмірним або повторним використанням примусового розгинання або прямої травми надвиростка [1]. Гістологічно – це ознаки дегенерації сухожилля, такі як наявність фібробластів, судинної гіпералгезії та дезорганізованого колагену [2]. Біль зазвичай локалізується в надвиростковому відростку, хоча в більш тяжких випадках він може поширюватися на плече та передпліччя. Зазвичай він виникає при натисканні на променево-зап'ястковий суглоб латеральніше від нього [3]. Приблизна частота латерального епікондиліту становить 40%, а поширеність – 1-3% загальної популяції, найчастіше зустрічається у віковому діапазоні 35-54 роки [4]. Були запропоновані різні підходи до лікування, такі як рекомендація відпочинку, ліки, хірургічне та консервативне лікування, тощо [3]. Першим терапевтичним кроком зазвичай є відпочинок та прийом препаратів, які забезпечують короткочасне полегшення болю, але також показує погані результати для вирішення проблеми та профілактики рецидивів. Фізіотерапевтичне лікування показало свою ефективність і, загалом, воно повинно включати мануальну терапію для полегшення болю та покращення амплітуди рухів у суглобі, беручи до уваги, що воно повинно проводитися до больового порогу. Фізична терапія є важливою складовою у відновленні пацієнтів з латеральним епікондилітом.

Мета дослідження – розробити програму фізичної терапії при латеральному епікондиліті.

Результати наукових досліджень. Фізична терапія є важливою складовою у лікуванні та відновленні хворих з епікондилітом. Оскільки дане захворювання частіше зустрічається у спортсменів, виключити вплив провокуючих факторів не можливо. Тому на гострому період найчастіше використовуються холодові процедури або кріотерапію, ультразвук з гідрокортизоном та ударно-хвильову терапію. Для зменшення больових відчуттів більшість травматологів радять знерухомити кінцівку, використовуючи ортез. На після гострому періоді, який розпочинається коли починають стихати больові відчуття додають терапевтичні вправи, які поєднуються з аплікаціями кінезіотейпування.

Для аплікації використовують два і подібні тейпи, які накладаються на ліктьовий суглоб верхньої кінцівки зігнутої в суглобі під прямим кутом. Тейпи клеяться з натягом 10 %, перед їх нанесенням знежирюється шкіра. Обов'язково після накладення аплікації активізується тейп та виконується редукція. Важливими є терапевтичні вправи, які на початку виконує фізичний терапевт, згодом пацієнт самостійно їх виконує в його присутності та вдома. Під час їх виконання розтягуються м'язи та виконується різні скручування з предметами. Лікувальний масаж проводиться з дистального відділу верхньої кінцівки, легкими та м'якими рухами по ходу м'язів розгиначів та закінчується на плечовому суглобі. Для цього використовуються прийоми погладжування спочатку поверхневого та згодом глибокого; розтирання у вигляді пересікання на бокових поверхнях; розминання (обхоплюючи бокові поверхні руки, гребнем, граблеподібним прийомом); вібрація (пальцевий душ, стягання) масаж закінчується погладжуванням. Під час масажу важливо зберігати повільний темп і з кожним наступним рухом збільшувати силу натискання до рівня терпимості. Тривалість масажу 3-5 хвилин. Згодом пацієнта навчають самостійно виконувати самомасаж верхньої кінцівки з акцентом на тригерні точки по 5 хв. 2 рази в день.

Висновки. Латеральний епіконділіт захворювання опорно-рухового апарату, яке часто носить рецидивуючий характер. Фізична терапія є важливою складовою реабілітації пацієнтів з даною патологією та сприяє профілактиці повторних рецидивів. Освіта хворих є вступною частиною у їх відновлювальних заходах, саме ця інформація дає розуміння пацієнту, що це за захворювання та які його наслідки. Комплексний підхід із застосуванням сучасних засобів та методів фізичної терапії дозволяє скоротити її терміни та пришвидшити їх повернення до активного способу життя.

Використані джерела та література

1. Коростельов М.В. Особливості фізичної терапії людей з латеральним епіконділітом ліктьового суглоба. Матеріали Всеукраїнської. Наук.-практ. інтернет-конф. Тенденції та перспективи розвитку науки і освіти в умовах глобалізації; 2020 серпня; Переяслав-Хмельницький; 2020. с. 136–139.
2. Niedermeier S.R. Crouser N. Speeckaert A., et al. A survey of fellowship-trained upper extremity surgeons on treatment of lateral epicondylitis. *Hand (N Y)*. 2018; 1558944718770212.
3. Nilsson P. Baigi A. Sward L., et al. Lateral epicondylalgia: a structured programme better than corticosteroids and NSAID. *Scand J Occup Ther*. 2012; 19: 404–410.
4. Park S.Y., Yoo W.G. Activation of the serratus anterior and upper trapezius in a population with winged and tipped scapulae during push-up-plus and diagonal shoulder-elevation. *J Back Musculoskelet Rehabil*. 2015; 28: 7–12. 22.