



МОЖЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ТРЕНУВАННЯ З ОБМЕЖЕНИМ КРОВОТОКОМ ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПІСЛЯ ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ КОЛІННОГО СУГЛОБУ

Сорока В.М., Таможанська Г.В.

Національний фармацевтичний університет,
м. Харків, Україна, viktorias.0017@gmail.com

Вступ. Ендопротезування колінного суглоба (ЕП КС) є одним з найбільш ефективних та перспективних методів відновлення функції КС при різних захворюваннях. Ефективна реабілітація хворих, які потребують ЕП КС, є невід'ємною частиною успішного відновлення функціонування таких пацієнтів. До 70% хворих після ЕП КС скаржаться на слабкість чотириголового м'яза стегна. Одним з найефективніших методів нарощування м'язової сили та гіпертрофії чотириголового м'яза стегна є тренування з обмеженим кровотоком (Blood-Flow Restriction Training — BFRT). Основною метою застосування BFRT є збільшення сили м'язів стегна та функціональних результатів у пацієнтів після оперативних втручань на КС. Незважаючи на багатообіцяючі результати додавання BFRT як доповнення до стандартної фізичної терапії, існує мало літературних даних щодо його використання саме після ЕП КС.

Мета: провести аналіз літературних джерел щодо можливостей застосування BFRT після ЕП КС та визначити невирішені проблемні питання застосування цього методу у довготривалому реабілітаційному періоді.

Матеріали та методи дослідження. В дослідженні були застосовані пошуковий та аналітичні методи для узагальнення літературних даних щодо можливостей застосування BFRT після ЕП КС.

Результати дослідження. Перевага BFRT полягає в тому, що цей метод дозволяє досягати відновлення сили чотириголового м'яза стегна, застосовуючи навантаження низької інтенсивності, що зменшує несприятливе навантаження на КС, одночасно зменшуючи біль. В літературі описано значно менша атрофія м'язів при додаванні BFRT як доповнення до стандартної фізичної терапії у хворих після оперативних втручань на хрестоподібних зв'язках КС. Доведено відсутність негативного впливу BFRT на функціональність КС після оперативних втручань, навпаки показано збільшення амплітуди рухів у КС та збільшення обхвату стегна. Також описана



ефективність додавання BFRT у зміцненні чотириголового м'яза стегна у пацієнтів, які пройшли стандартний курс фізичної терапії під час післяопераційної реабілітації без значного покращення. Неоднозначними є дані про вплив BFRT на больовий синдром у пацієнтів після артроскопій, що потребує подальшого більш детального вивчення.

Висновок. Літературні дані свідчать про те, що BFRT є ефективною та безпечною для використання пацієнтами з різними причинами оперативних втручань на КС і в різних реабілітаційних періодах. Аналіз літературних джерел вказує на те, що BFRT може бути перспективним методом фізичної терапії для хворих після ЕП КС і запропонувати пацієнтам більше, ніж просто швидше відновлення сили чотириголового м'яза стегна.