



СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ СУБАКРОМІАЛЬНОМУ ІМПІДЖМЕНТ СИНДРОМІ НА ПІДСТАВІ МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ, ОБМЕЖЕННЯ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ТА ЗДОРОВ'Я

Тетянченко А.В., Невелика А.В.

Національний фармацевтичний університет м. Харків, Україна.

ivanenkoanastasia2000@gmail.com

Вступ. Імпіджмент-синдром плечового суглоба це патологічний стан, який виникає через здавлення сухожилля обертальної манжети плеча між акроміоном та голівкою плечової кістки.

Відповідно до анатомічних особливостей плечового суглоба між обертальною манжетою та акроміоном в нормі існує щілина, що забезпечує вільний рух сухожиль. Такий процес зустрічається також у здорових, проте проявляється з більшою інтенсивністю у людей, професія яких передбачає постійно підняті руки (наприклад, будівельники або ж спортсмени).

На підставі досліджень автори виділяють декілька *класифікацій* імпіджмент синдрому. До основних видів відносять первинний та вторинний.

➤ Первинний виникає при механічному роздратуванні надостного м'яза у вузькій площині. Така патологія пов'язана з вродженою деформацією акроміального відростку, потовщенням м'яза на передньому краю акроміону, наявністю остеофіту акроміально-ключичного суглоба, змінами форми кісток після травмування, артрозом.

➤ Вторинний з'являється при відносному зменшенні подакроміального простору внаслідок хронічного бурситу, збільшення в розмірах ротаторної манжети при спазмах або запаленні, осифікації обертальної манжети та нестабільності плечового суглоба.

Всі симптоми захворювання мають больовий характер, але проявлятися будуть по-різному в залежності від стадій. Найпоширеніші симптоми:

- біль при пальпації;
- гострий біль при піднятті руки вгору, відведенні її назад. Клінічними проявами імпіджмент синдрому плеча є біль і обмеження руху в плечовому суглобі при відведенні і згинанні плеча. Максимальна хворобливість відзначається при відведенні руки під кутом 70 - 120°, тобто в положенні, коли



голівка плечової кістки з прикріпленими до неї м'язами максимально наближається до нижнього краю акроміона і затискає м'язи ротатори;

- болі уві сні в стані спокою (коли руки закинуті за голову);
- значне підвищення больового синдрому при повільному піднятті прямої руки по бічній дузі;
- негострій але протяжний біль в області плеча (найчастіше характерний для першої стадії захворювання).

Лікування імпіджмент синдрому плеча залежить від ступеню вираженості симптомів і стадії процесу. Як правило, на початкових стадіях захворювання лікування починають з *консервативних* заходів, а саме: медикаментозне лікування та застосування засобів фізичної терапії. Включення в програму фізичної терапії терапевтичних вправ, які спрямовані на відновлення балансу м'язів плеча, впливають на запобігання розвитку контрактур та м'язових спазмів при імпіджмент синдромі плечового суглоба.

Мета роботи. Обґрунтувати застосування сучасних засобів фізичної терапії при імпіджмент синдромі плечового суглоба на підставі Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ).

Матеріал та методи. Під час процесу теоретичного дослідження з обраної теми було використано аналіз джерел інформації застосування засобів фізичної терапії при субакроміальному імпіджмент синдромі на підставі МКФ.

Результати та їх обговорення. Для забезпечення сучасних світових підходів до реабілітації в Україні затверджено використання Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я. МКФ – класифікація компонентів функціональності та обмеження життєдіяльності, яка забезпечує систематизацію даних щодо функціонування людини та взаємозв'язку між нею або її станом здоров'я, факторами навколишнього середовища та особистісними факторами.

Відповідно до філософії Міжнародної класифікації функціонування, кожна людина може відчувати погіршення стану здоров'я, відмічаючи при цьому будь-яке обмеження життєдіяльності. Таким чином, відповідно до класифікації, фізичний і психологічний стан будь-якої людини можна проаналізувати за загальною шкалою – шкалою здоров'я і обмежень життєдіяльності з акцентом на ступінь здоров'я. Функціонування розглядають як інтегративний показник здоров'я людини на рівні організму (стан його структури і функцій), на рівні



адаптивної поведінки (активності) й участі в соціальних ситуаціях з урахуванням впливу контексту (факторів зовнішнього середовища і особистісних чинників). Основні сфери активності й участі, за МКФ, включають навчання і застосування знань, загальні завдання і вимоги, спілкування, мобільність, самообслуговування, побут, міжособистісні взаємодії і спілкування, головні сфери життя, життя в спільнотах, громадське і цивільне життя. Застосування МКФ у практичній діяльності дозволяє: провести всебічний аналіз наявних обмежень життєдіяльності; змінити рівень і вектор побудови програм фізичної терапії; уточнити послідовність відновлювальних заходів; провести аналіз факторів контексту (особистісних і зовнішнього середовища); оцінити ефективність проведеної фізичної терапії.

Повернення пацієнта до активного способу життя дуже складний процес, а стан інтегрованих пацієнтів в суспільство з усіма наслідками у вигляді побутових, професійних навантажень, психологічних і соціальних проблем може в будь-який час дестабілізуватися. Тому діяльність такої бригади, для реалізації програми відновлення, при імпіджмент синдромі плечового суглоба, повинна бути строго координована. Мультидисциплінарна команда об'єднує фахівців, які працюють, як єдине ціле з чіткою узгодженістю дій, що забезпечує цілеспрямований підхід до реалізації завдань фізичної терапії щодо відновлення рухової активності верхньої кінцівки.

Закінчується програма фізичної терапії тоді, коли стабілізується фізичний, психологічний і соціальний статус пацієнта з імпіджмент синдромом плечового суглоба і відбудеться його інтеграція в суспільство.

Висновки.

1) Проаналізувавши літературні джерела нами визначено, що в основі імпіджмент синдрому плеча лежить неправильне зіткнення (конфлікт) між акроміоном і голівкою плечової кістки, що призводить до здавлення і хронічної травматизації сухожиль м'язів ротаторної манжети плеча при русі. При патології виникають больові стани, при яких ущемляється сама манжета на передньому краї акроміального відростка.

2) Аналіз науково-методичної літератури показав, що в менеджменті пацієнтів із субакроміальному імпіджмент синдромі велику роль відіграє цілеспрямоване застосування терапевтичних вправ, проте науковому обґрунтуванню застосуванню засобів фізичної терапії при імпіджмент синдромі приділено недостатньо уваги, особливо у вітчизняній літературі.



3) Для забезпечення сучасних світових підходів до реабілітації в Україні затверджено використання Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ). Для коректної постановки цілей у різних сферах діяльності і, зокрема, фізичній терапії, науковці та практики рекомендують застосовувати SMART формат.