



Міністерство охорони здоров'я України
Національний фармацевтичний університет
Кафедра фізичної реабілітації і здоров'я
Навчально-науковий інститут терапії та
реабілітації Національного фармацевтичного
університету (Філія)



Громадська організація реабілітологів
Медичний центр фізичної реабілітації «FIZIO»



«МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД У ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЙНІЙ МЕДИЦИНІ»

Збірник тез V Всеукраїнської конференції



20 березня 2026 року, м. Харків



АНАЛІЗ ПРОБЛЕМНИХ ПИТАНЬ У ВИБОРІ МЕТОДІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПІСЛЯ ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБУ

Кузьміна А.П., Жаботинська Н.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

anna26072322@gmail.com

Вступ. Остеоартроз (ОА) — це дегенеративне захворювання, яке переважно уражає суглоби, що несуть навантаження, такі як кульшовий і колінний. ОА входить до десятки захворювань, що найбільше обмежують працездатність у країнах з високим рівнем доходу, і є основною причиною болю, скутості суглобів та обмеження фізичної функції.

Фізичні вправи можуть протидіяти розвитку ОА і широко рекомендуються сучасними дослідженнями як ключовий елемент першочергового консервативного нефармакологічного лікування для контролю симптомів ОА кульшового суглобу, полегшення болю та поліпшення фізичної функції суглобів.

Фізичні вправи можуть значно відрізнятися за типом (наприклад, зміцнення м'язів, гнучкість, нейромоторні навички або змішані), способом опору, що використовується для силового тренування (тренажери), принципами дозування (наприклад, частота) та форматом проведення (наприклад, індивідуально або в групі, вдома або в закладі реабілітації). Наразі на основі літературних даних немає остаточно сформульованих рекомендацій щодо найсприятливішого режиму фізичних вправ, оскільки порівняльні дослідження, в яких аналізувались різні умови тренувань, здебільшого є дуже специфічними щодо кінцевої точки та досліджуваної групи населення або відрізняються за багатьма компонентами щодо методів фізичних вправ, тому залишається невирішеним питання, які саме відмінності між програмами тренувань є релевантними факторами, що впливають на результат.

Метою роботи є аналіз літературних даних щодо застосування фізичних вправ для фізичної терапії після ендопротезування кульшових суглобів та розробка дизайну дослідження ефективності різних видів фізичних вправ.

Матеріали та методи. Для реалізації мети дослідження було аналітичний огляд вітчизняної та іноземної наукової літератури, яка присвячена вибору різних підходів до організації реабілітації після ендопротезування кульшових суглобів з використанням фізичних вправ.

Результати. Дані останніх метааналізів показують, що змішане тренування, яке поєднує різні типи вправ, менш ефективно, ніж силове тренування окремо. Щодо вправ на зміцнення м'язів, немає чітких доказів, які б свідчили про те, що користь від лікування значно варіюється залежно від



конкретного типу силового тренування: використання терапевтичних еластичних стрічок або силових тренажерів може бути однаково ефективним. Однак залишається відкритим питання, чи можна правильно застосовувати терапевтичні еластичні стрічки, оскільки рівень опору важко контролювати та вимірювати.

Розробка рекомендацій щодо оптимальної частоти, інтенсивності та тривалості вправ, зокрема для пацієнтів з ОА кульшового суглобу, також є складним завданням, оскільки в більшості досліджень одночасно змінюються кілька параметрів дозування. Повідомляється про корисні ефекти, зокрема для полегшення симптомів ОА, якщо втручання включають 12 або більше сеансів вправ під наглядом. У цьому відношенні індивідуальні програми можуть бути кращими в порівнянні з груповими або домашніми вправами.

Для проведення порівняльної оцінки ефективності традиційної програми фізичної терапії з модифікованою комплексною реабілітаційною програмою було заплановано медико-педагогічне дослідження на базі «ТОВ Антарес-Мед «NOVA CLINIC»».

Для організації дослідження з було відібрано 16 пацієнтів після ендопротезування кульшових суглобів. Всі пацієнти дали письмову згоду на участь у дослідженні. Вік пацієнтів коливався від 51 до 77 років. Всі пацієнти шляхом власних побажань та залежно від можливостей виконувати фізичні вправи були розподілені на дві групи: у 1 групі склали 8 пацієнтів у віці ($63,75 \pm 1,97$) роки та у 2 групу увійшли також 8 пацієнтів віком ($66,25 \pm 3,53$) роки. Аналіз розподілу обстежуваних за статтю показав, що серед учасників дослідження переважали жінки. Загалом у дослідженні було 11 жінок (68,75%) та 5 чоловіків (31,25%). У 1 групі серед 8 обстежуваних було 2 чоловіки (25%) та 6 жінок (75%). У 2 групі кількість чоловіків становила 3 особи (37,5%), тоді як жінок — 5 осіб (62,5%). У ході дослідження було проаналізовано тривалість післяопераційного періоду у пацієнтів обох груп. Встановлено, що середній термін післяопераційного періоду у пацієнтів 1 групи становив $10,87 \pm 1,89$ тижнів, тоді як у пацієнтів 2 групи — $10,62 \pm 2,33$ тижнів.

Пацієнти 1 групи виконували змішаний тип тренування, яке було спрямоване на тренування м'язової сили стегна, гнучкість, моторне навчання та контроль постави В програмі фізичної терапії цієї групи використовувались вправи з фітнес-резинкою, еспандерами, легкими важелями, а також вправи з власною вагою. Тренування проводилось в групі або індивідуально під контролем фізичного терапевта. Заняття проводились 3 рази на тиждень, тривалістю 1 година. Пацієнти 2 групи виконували силовий тип тренування з використанням тренажерів, яке було спрямоване на підвищення сили м'язів стегна, вправи виконувались виключно на тренажерах на відмінно від першої



групи. Тренування проводилось індивідуально під контролем фізичного терапевта. Заняття проводились 3 рази на тиждень, тривалістю 1 година.

Висновки: Такий розподіл пацієнтів на групи та різна програма тренувань в кожній групі дозволить оцінити вплив фізичної терапії на перебіг болю та функціональність кульшового суглобу залежно від типу та умов тренувальних режимів; визначити задоволеність пацієнтів тренувальними режимами та ступінь дотримання режиму фізичних вправ. Передбачається, що два види програми фізичних тренувань, що будуть вивчатися, дозволять продемонструвати необхідність індивідуального підходу до фізичних вправ.