

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ВІЙСЬКОВИХ ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ГОМІЛКОВО-НАДП'ЯТКОВОГО СУГЛОБУ ПОЛІФАКТОРІАЛЬНОГО ГЕНЕЗУ

Воронков В. В.

*магістр кафедри фізична терапія та ерготерапія,
Запорізький національний університет
м. Запоріжжя, Україна*

Фізична терапія військових із захворюваннями гомілково-надп'яtkового суглобу, такими як наприклад ахіллодинія, ахільобурсит або інші патології, зазвичай включає в себе ряд методів та підходів. Ось деякі з них:

Загальна оцінка стану: Перед початком будь-якого лікування важливо провести докладний медичний огляд, включаючи оцінку симптомів, обстеження суглобу та прилеглих тканин, а також врахування медичної історії пацієнта.

Фізична активність: У випадках, коли це можливо, рекомендується зберігати або навіть підвищувати рівень фізичної активності. Це може включати вправи з розтяжки, зміцнення м'язів стопи та гомілкового суглобу, а також аеробну активність, яка не надто навантажує суглоб.

Фізіотерапія: Застосування фізіотерапевтичних методів, таких як ультразвукова терапія, лазерна терапія, електротерапія або масаж, може допомогти зменшити біль та запалення, покращити кровообіг та відновити функцію суглобу.

Фізичні вправи: Спеціалізовані вправи для реабілітації гомілково-надп'яtkового суглобу можуть бути розроблені фізіотерапевтом або іншим кваліфікованим спеціалістом. Ці вправи можуть включати в себе розтяжки, м'язові зміцнювальні вправи, роботу з балансом та координацією.

Медикаментозна терапія: У деяких випадках може знадобитися призначення лікарських засобів для зменшення болю, запалення та інших симптомів.

Підтримка та реабілітація: Фізична терапія для військових з захворюваннями гомілково-надп'яtkового суглобу також може включати психологічну підтримку та реабілітацію, особливо у випадках серйозних травм або хронічних захворювань, що можуть впливати на психологічний стан пацієнта.

Ці підходи до фізичної терапії спрямовані на забезпечення максимального відновлення функції гомілково-надп'яtkового суглобу та полегшення симптомів, що супроводжують захворювання. Важливо, щоб лікування проводилося під керівництвом кваліфікованого медичного персоналу та з урахуванням індивідуальних потреб кожного пацієнта.

Ахіллодинія – це больовий синдром ахіллового сухожилля й оточуючих тканин. Як правило, він розвивається внаслідок перенапруження сухожилля. Непідготовлені особи, які занадто важко тренувались, часто страждають на ахіллодинію. Але страждають не лише бігуни та інші спортсмени.

Люди з надмірною вагою також часто мають проблеми з ахілловим сухожиллям. Ревматизм і деформації стопи підвищують ризик розвитку ахіллодинії.

Анатомія

Будучи найміцнішим сухожиллям в організмі людини, ахіллове сухожилля (лат. Tendon Achillis) передає силу мускулатури гомілки на стопу. Це забезпечує відрив стопи від поверхні при ходьбі та бігу. При бігу на ахіллове сухожилля діє сила, що у вісім разів перевищує Вашу власну вагу.

Фактори ризику і причини

Основною причиною ахіллодинії є перенапруження ахіллового сухожилля. При цьому дії, що призводять до болю, дуже різноманітні:

- заняття спортом;
- інтенсивний біг та стрибки;
- незвичні навантаження, особливо на початку тренування;
- систематичні перевантаження;
- зовнішні фактори;
- анатомічні й фізіологічні фактори.

Ознаки й симптоми

Клінічна картина варіює від дискомфорту до запалення ахіллового сухожилля. У деяких випадках запалення може стати причиною справжнього розриву. Характерні симптоми запалення: біль, локальне підвищення температури, набряк і порушення функції.

Спочатку симптоми проявляються лише на початку фізичної активності й зникають після невеликого періоду відпочинку. Надалі біль і набряк зберігаються довго.

Лікування ахіллодинії

Лікування ахіллодинії практично завжди консервативне. Чим раніше починається лікування, тим воно успішніше. Найбільш ефективне комплексне лікування, складові якого перераховано нижче.

Лікувальна фізкультура: спеціальні ексцентричні вправи сприяють перебудові тканини сухожилля. Рекомендується виконувати вправи

протягом декількох хвилин два рази на день. Залежно від клінічної картини й фази захворювання, лікар може призначити фізіотерапію (ультразвук), електротерапію (TENS), поперечне розминання (спеціальний масаж), ударно-хвильову терапію або голковколуювання.

Бандажі: спеціальні медичні вироби (наприклад, Achimed від medi) зменшують навантаження на ахіллове сухожилля. Компресійне полотно й вбудована силіконова вставка спільно надають дбайливе масажно дію на ахіллове сухожилля і покращують циркуляцію крові в зоні запалення, що зменшує біль. Додатково, в гострій фазі пацієнти можуть зменшити біль в ахіллове сухожилля за допомогою подпяточнікі, які використовуються одночасно в обох туфлях.

Устілки: ортопедичні устілки (наприклад, igli Heel Pain) зменшують навантаження на ахіллове сухожилля.

Холод: охолоджуючі компреси знімають біль і набряк (температура компресу близько 7 °C).

Тепло: грілка, пляшка з гарячою водою або масаж за допомогою рушника, змоченого в теплій воді, покращують циркуляцію крові в зоні запалення.

Медикаменти: за необхідності й за рекомендацією лікаря пацієнти приймають протизапальні препарати, такі як ібупрофен або диклофенак, протягом одного-двох тижнів.

Мазі: протизапальні креми або мазі можна втирати в уражену ділянку декілька разів на день.

План лікування складається лікарем індивідуально для кожного пацієнта. При цьому враховуються особливі потреби пацієнта й клінічна картина в поточний момент часу.

Лікувальна фізкультура

Ексцентричні вправи – ефективний метод лікування ахіллодінії. Це було доведено різними дослідженнями. Серед подібних вправ підйом гомілки вважається основним.

Вправу слід виконувати два рази в день протягом як мінімум 12 тижнів.

Вправа може виконуватися на сходинці й не вимагає додаткового обладнання для фітнесу.

Пам'ятайте:

Протягом перших двох тижнів виконання вправ можливий біль в м'язах гомілки. Майте терпіння й сумлінно продовжуйте виконувати вправи. Якщо біль стає занадто сильним, зменште кількість підходів. Якщо це не допомагає зменшити біль, і якщо у вас виникає біль під час повсякденної діяльності, припиніть вправи й зверніться до лікаря.

Комплекс вправ при ахіллодінії

Окрім основних вправ, можна виконувати й інші вправи для зміцнення ахіллового сухожилля. Компанія medi спільно з доктором

Матіасом Марквардтом, спортивним лікарем і активним спортсменом, склала комплекс вправ для виконання вдома. У відеороликах доктор Матіас Марквардт разом з професійною триатлеткою й фахівцем лікувальної фізкультури Лорою Філіп демонструють, як правильно виконуються вправи. Оптимальна частота – три-чотири рази на тиждень.

Ахілобурсит, або бурсит стопи – симптоми, діагностика та лікування

Ахілобурсит вважають одним з найпоширеніших захворювань суглобів поряд із ліктьовим, колінним та плечовим бурситами. Таке запалення суттєво впливає на звичний стиль життя людини, обмежуючи її рухову активність, зокрема можливість повноцінно ходити. Несвоєчасна діагностика ахілобурситу може призвести до розриву п'яtkового сухожилля, що надалі потребуватиме хірургічного втручання. Отож надзвичайно важливо вчасно звернутися до лікаря при виникненні відповідних симптомів для ефективного усунення запалення.

Загалом, фізіотерапія при захворюваннях великогомілково-п'яtkового суглоба поліфакторного генезу має бути індивідуальною для вирішення конкретних потреб і цілей кожного пацієнта, зосереджуючись на зменшенні болю, покращенні функції та сприянні довгостроковому здоров'ю та рухливості суглобів. Співпраця між пацієнтом, фізіотерапевтом та іншими постачальниками медичних послуг є важливою для оптимізації результатів і сприяння успішному процесу відновлення.

Література

1. Крук І. М., Григус І. М. Фізична терапія військовослужбовців з наслідками вогнепальних поранень. Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини (Rehabilitation & recreation). 2022. № 12. С. 44–51. URL: <https://doi.org/10.32782/2522-1795.2022.12.6> (дата звернення: 15.04.2024).

2. Одинець Т., Белов Є., Ванюк О. Фізична терапія військовослужбовців після ампутацій. Physical culture and sport: scientific perspective. 2023. № 4. С. 46–49. URL: <https://doi.org/10.31891/pcs.2023.4.6> (дата звернення: 15.04.2024).

3. Редактор Г. Технології збереження здоров'я, реабілітація і фізична терапія. Health-saving technologies, rehabilitation and physical therapy. 2020. Т. 1, № 1. С. 1–229. URL: <https://doi.org/10.58962/hstrpt.2020.1.1.1-229> (дата звернення: 15.04.2024).

4. Тимофеева А. Ю., Голяченко А. О., Голяченко О. А. Фізична терапія після ендопротезопластики суглобів нижніх кінцівок. Медсестринство. 2023. № 4. С. 24–27. URL: <https://doi.org/10.11603/2411-1597.2022.4.13763> (дата звернення: 15.04.2024).