

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ЧЕРНІВЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ ЮРІЯ ФЕДЬКОВИЧА  
ФАКУЛЬТЕТ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ТА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ  
КАФЕДРА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ, ЕРГОТЕРАПІЇ  
ТА ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

## **МАТЕРІАЛИ**

Всеукраїнської  
науково-практичної інтернет-конференції

**«МІСЦЕ І РОЛЬ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У  
СУЧАСНІЙ СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»**

10 лютого 2022 р.

ЧЕРНІВЦІ – 2022

# **ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ІМПІНДЖМЕНТ-СИНДРОМІ ПЛЕЧОВОГО СУГЛОБУ**

**Марина ГАВРЮЩЕНКО**

здобувачка вищої освіти другого (магістерського) рівня,  
Національний університет фізичного виховання і спорту України

**Антоніна КОВЕЛЬСЬКА**

к. біол. н., доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії,  
Національний університет фізичного виховання і спорту України

**Вступ.** Пошкодження обертальної манжети плечового суглоба (ОМПС) займає одне з провідних місць у структурі пошкоджень опорнорухового апарату. Один із найбільш поширених патологічних станів, пов'язаних із ОМПС, в сучасній літературі називають імпінджментсиндромом (ІС) [1, с. 217]. У зоні ризику ураження знаходяться спортсмени і люди, чий вид діяльності пов'язаний з фізичною працею або статичним положенням тіла стоячи [2, с. 43]. Найбільш ефективним методом лікування хворих із периартикулярною патологією плечового суглоба (ПС) є фізична терапія (ФТ) [3, с. 91; 4, с. 2], яка повинна бути індивідуалізована для кожного конкретного хворого в залежності від поставлених завдань і особливостей пацієнта, в тому числі - його професії.

**Мета:** обґрунтувати та розробити алгоритм застосування засобів ФТ при імпінджмент-синдромі плечового суглоба.

**Методи дослідження.** У дослідженні брало участь 10 пацієнтів з ІС ПС у віці від 32 до 55 років. Пацієнтів було розподілено на 2 групи: основну (ОГ), n=5 та контрольну (КГ), n=5. В ОГ перевіряли ефективність розробленого алгоритму застосування заходів ФТ. В КГ застосовували методику лікувального закладу. Тривалість лікування склала 4 місяці. Дослідження проводили до і після курсу відновного лікування.

Використовували наступні методи дослідження: візуальноаналогова шкала болю (ВАШ), гоніометрія, динамометрія, Звідповідні методи математичної статистики для обробки даних. Методи дослідження було класифіковано відповідно до Міжнародної класифікації функціонування, інвалідності та здоров'я (МКФ) з метою визначення довготермінової цілі ФТ на рівні активності та участі і належного, поетапного планування втручань, а також вживання цілеорієнтовного підходу до реабілітації пацієнтів з ІС ПС.

**Результати дослідження:** При оцінці больового синдрому у хворих з ІС ПС за ВАШ показано, що в ОГ інтенсивність болю знизилась більш суттєво вже після другого періоду ФТ. Після третього періоду в ОГ больовий синдром був на рівні 0,5 (0,1; 1) бала ( $p < 0,01$ ), а в КГ – 1,5 (1,5;2) бала. За даними гоніометрії у пацієнтів ОГ була кращою динаміка показників відведення у плечовому суглобі, внутрішньої ротації, зовнішньої ротації. Наприкінці курсу ФТ в ОГ вдалося досягти відведення у плечовому суглобі на рівні 97,2% від норми; внутрішньої ротації - 94,8% від норми; зовнішньої ротації - 97,4% від норми. У КГ ці показники були нижче порівняно з нормою та результатами ОГ (р показників відведення у плечовому суглобі, внутрішньої ротації, зовнішньої ротації. Наприкінці курсу ФТ в ОГ вдалося досягти відведення у плечовому суглобі на рівні 97,2% від

норми; внутрішньої ротації - 94,8% від норми; зовнішньої ротації - 97,4% від норми. У КГ ці показники були нижче порівняно з нормою та результатами ОГ ( $p < 0,05$ ). Результати динамометрії після курсу відновлення також свідчать про більшу ефективність розробленого алгоритму застосування заходів ФТ при ІС ПС порівняно з методикою, яку застосовували в КГ ( $p < 0,05$ ). При оцінці активності за шкалою DASH відповідно до доменів МКФ в ОГ вдалося досягти більш суттєвого покращення активності у повсякденному житті пацієнтів із ІС ПС. При оцінці якості життя за допомогою опитувальника SF-36 під впливом заходів ФТ у пацієнтів ОГ спостерігали суттєве покращення загального показника якості життя.

**Висновки.** Дані, отримані після реабілітаційного курсу (через 4 місяці після первинного обстеження), свідчать про те, що застосування розробленого алгоритму сприяло зниженню больового синдрому, покращенню рухів у плечовому суглобі, збільшенню сили м'язів

ураженої кінцівки в осіб ОГ більшою мірою порівняно з КГ, а також достовірно краще відобразилось на якості життя пацієнтів. Все вище наведене свідчить про доцільність впровадження даного алгоритму у практику реабілітації осіб із ІС ПС, що, в свою чергу, дозволить поліпшити якість життя та активність осіб з даною нозологією.

### Список літератури

1. Меньшова Д. В., Куклин И. А., Пономаренко Н. С. Лечение пациентов с повреждениями вращательной манжеты плеча (обзор литературы). *Acta Biomedica Scientifica*. 2020. Vol. 5, No. 6. P. 216–223.
2. Management Options for Shoulder Impingement Syndrome in Athletes: Insights and Future Directions / I. K. Bolia et al.; Open access journal of sports medicine. 2021. Vol. 12. P. 43–53. 35

3. Иванова Н. Л., Ольшанская Е. И., Еременко Д. В. Физическая реабилитация лиц среднего возраста с импинджмент-синдромом на поликлиническом этапе: предварительные результаты. Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. 2018. № 12 (166). С. 91–93.

4. Effects of rotator cuff pathology and physical therapy on in vivo shoulder motion and clinical outcomes in patients with a symptomatic fullthickness rotator cuff tear / T. G. Baumer et al.; Orthopaedic journal of sports medicine. 2016. Vol. 4, No. 9. P. 2325967116666506.