

**Борис Пустовойт, д-р мед. наук, професор,****Анна Садовнича***Харківська державна академія фізичної культури**Харків, Україна***ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ЛАТЕРАЛЬНОМУ ЕПІКОНДИЛІТІ НА ПОЛІКЛІНІЧНОМУ ЕТАПІ**

Вступ. В цілому світі одним з найулюбленіших, масових видів спорту є теніс. Саме для цього виду спорту характерна специфічна патологія – епіконділіт - запальне захворювання надвиростків плечової кістки. Слід зазначити, що такі патологічні зміни також характерні для осіб певних професій, що відчувають значне перенавантаження на м'язи передпліччя (слюсарі, сантехніки, стоматологи). Зазначене захворювання може реєструватися у спортсменів, наприклад, гольфістів, бейсболістів. Епіконділіт супроводжується дегенеративно-дистрофічними процесами в ділянці прикріплення сухожилків, періоститом, розривами дрібних м'язів та їх сухожилків, також може розвиватися бурсит ліктьового суглобу. Розрізняють епіконділіт латеральний (ЛЕ) і медіальний. ЛЕ зустрічається в п'ять разів частіше, ніж медіальний [3;6].

Клінічні симптоми включають повільно зростаючий біль у зовнішній частині ураженого ліктя та ослаблення хватки рукою. Без лікування ЛЕ може призвести до тяжких ушкоджень сухожилків і м'язів, стати причиною хронічного болю в передпліччі, тому актуальною, на думку дослідників, є питання проведення відновлювального лікування при ЛЕ, одним з компонентів якого є фізична терапія (ФТ), що складається з кінезотерапії, лікувального масажу, мануальної терапії, фізіотерапевтичного лікування, гідрокінезотерапії та інших методів [1;4;5].

Огляд літератури довів недостатність доказів для підтвердження або спростування ефективності багатьох сучасних втручань ФТ при хронічному ЛЕ [1;2;4], але жодний огляд не конкретизував реабілітаційну програму для ЛЕ.

Мета дослідження. Науково обґрунтувати, розробити й оцінити ефективність програми ФТ пацієнтів при ЛЕ на поліклінічному етапі.

Методи дослідження: аналіз наукової і науково-методичної літератури, медико-біологічні методи та лікарсько-педагогічні спостереження, методи математичної статистики. Дослідження, що проведено на базі КНП «Міська поліклініка №8» м. Харкова (клінічна база ХДАФК) на протязі 2022-2023 років за участю 13 пацієнтів (основна група - 7 пацієнтів, контрольна група - 6 пацієнтів) дало змогу визначити, що за кількістю пацієнтів, їх віком, статтю, діагнозом обидві групи були однорідні.

Результати дослідження та їх обговорення.

Розроблена та застосована програма ФТ для пацієнтів основної групи, що передбачала індивідуальні заняття (мануальні втручання, маніпуляції Мілля) з фізичним терапевтом, рефлексотерапію (акупунктуру), лазеротерапію та точковий масаж. Пацієнти основної групи проводили заняття лікувальною гімнастикою, виконували спеціальні вправи для стабілізаторів лопатки та передпліччя, ізометричні вправи. Програма ФТ тривала 10 тижнів. Пацієнти контрольної групи проходили відновлювальне лікування за традиційною програмою лікувального закладу (фонофорез з гідрокортизоновою маззю, лікувальна гімнастика, класичний масаж).

Проведене дослідження показників функціонального стану пацієнтів продемонструвало, що у пацієнтів обох груп виявлено покращення показників. Але у пацієнтів основної групи покращення показників гоніометрії, кистьової динамометрії, інтенсивності больового синдрому, тесту DASH ((Disability of the Arm, Shoulder and Hand Outcome Measure - опитувальник результатів та неспроможності руки) було статистично підтверджено ($P < 0,05$).

Висновки. Таким чином, доведена ефективність розробленої програми фізичної терапії, що дозволила суттєво поліпшити стан зв'язково-м'язового апарату верхньої кінцівки та якість життя у пацієнтів з латеральним епіконділітом.

Список використаної літератури

1. Полковник-Маркова, В.С., Без'язична О.В. "Засоби реабілітації при епіконділітах ліктьового суглоба //Матеріали XVII Міжнародної науково-практичної конференції, Харків, 7-8 грудня 2017 р., 2017. С. 283-286.



2. Скаба Ю.Ю., Пашкевич С.А. Сучасні програми фізичної терапії пацієнтів з діагнозом латеральний епіконділіт на післялікарняному етапі. //Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології. 2020. №3, 39-53.
3. Пустовойт Б.А, Дугіна Л.В.,Пашкевіч С.А. Фізична терапія хронічної латеральної тендопатії ліктьового суглобу (ліктя тенісиста) // Слобожанський науково-спортивний вісник №5 (79), 2020. С.31-56.
4. Bisset LM, Vicenzino B. Physiotherapy management of lateral epicondylalgia. //J Physiother 2015; 6. P. 174-181.
5. Heales, L. J., Vicenzino, B., MacDonald, D. A., and Hodges, P. W. Forearm muscle activity is modified bilaterally in unilateral lateral epicondylalgia: a case-control study. // Scand. J. Med. Sci. Sports . 2016. 26, 1382–1390. doi:10.1111/sms.12584
6. Pitts, G., Uhl, T. L., and Day, J. M. . Grip strength is more sensitive to changes in elbow position than isolated wrist extension strength in patients with lateral elbow tendinopathy. //J. Hand Ther. 2021. 34 (3), 509–511. doi:10.1016/j.jht.2020.03.019.