



**Борис Пустовойт, д-р мед. наук, професор,
Калмиков Сергій Андрійович, канд. мед. наук, доцент,
Андрій Васильєв**
*Харківська державна академія фізичної культури
Харків, Україна*

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ОСТЕОПОРОЗІ

Вступ. Остеопороз є найпоширенішим хронічним метаболічним захворюванням кісткової системи, що характеризується зменшенням міцності кісток внаслідок зниження їх мінеральної щільності та порушення мікроархітекτονіки, останнє призводить до підвищеної ламкості та високого ризику переломів. При остеопорозі виникають патологічні переломи - це переломи, що трапляються під впливом сил, які зазвичай не ламають здорову кістку.

Проблема остеопорозу надзвичайно актуальна особливо в умовах глобального постаріння populacji. Кожна третя жінка та кожен п'ятий чоловік у віці старше 50 років зазнають остеопоротичних переломів. Поширеність остеопорозу та спричинена ним інвалідність в Європі випереджає навіть онкологічні захворювання (за винятком раку легенів). Лікування остеопорозу - складне завдання, це обумовлює той факт, що понад 50% пацієнтів припиняють лікування остеопорозу протягом першого року від початку лікування.

Для України проблема остеопорозу вельми актуальна. На сьогодні українці старше 50 років складають 34 % населення, а 60 років 20%

Незважаючи на несприятливі наслідки остеопорозу, цей стан часто ігнорується і недооцінюється потенційними пацієнтами. Першою діагностичною ознакою, як правило, виступає патологічний перелом.

Лікування остеопорозу спрямоване на уповільнення або зупинення втрати мінеральних речовин і збільшення щільності кісткової тканини.

Фізична терапія (ФТ) у формі кінезотерапії, лікувального масажу (ЛМ) та інших методів, має велике значення в комплексній терапії остеопорозу та його профілактиці [1,2,3].

Мета дослідження. Науково обґрунтувати та оцінити ефективність застосування існуючих програми ФТ пацієнтів при остеопорозі за матеріалами наукової літератури.

Методи дослідження: аналіз фахової наукової і науково-методичної літератури.

Результати дослідження та їх обговорення.

Провідна частина програми ФТ для людей літнього віку з остеопорозом - це кінезотерапія, що зазвичай складається з трьох компонентів: вправи в аеробному режимі, тренування сили та балансування. До початку занять визначаються найбільш уражені частини скелета. Потім складаються спеціальний початковий комплекс фізичних вправ, який виключає навіть незначні перевантаження. До кінця курсу лікування зростає число вправ і кількість їх повторень на кожному занятті. Дозована ходьба є невід'ємною часткою кінезотерапії. Лікувальна скандинавська ходьба - стиль лікувальної ходьби, що дозволяє зменшити статичне та динамічне навантаження на суглоби ніг та покращити балансування тіла. Крім того, модифіковані лижні палиці дозволяють знизити навантаження на суглоби ніг на 10 - 15% порівняно зі звичайною ходьбою і максимально задіяти м'язи корпусу і також при ходьбі з палицями витрачається в середньому на 20 % калорій більше, ніж при звичайній ходьбі.

Бажано включення занять у басейні. Заняття гідрокінезотерапією надають організму тренувальний і загартувальний вплив, сприяє розслабленню різних груп м'язів, благотворно впливають на психо-емоційний стан пацієнтів [1,2]

ЛМ - це метод ФТ при лікуванні остеопорозу, що являє собою сукупність прийомів дозованого механічного впливу на різні ділянки поверхні тіла пацієнта. ЛМ сприяє очищенню шкіри, що надалі посилює обмінні процеси, підвищує м'язовий тонус. Курс лікування - від 10 до 25 процедур, з перервами від 10 днів до 2 місяців.

Апаратне фізіотерапевтичне лікування при остеопорозі дає змогу істотно скоротити прийом ліків і також зводяться до мінімуму можливі побічні ефекти і неприємні наслідки, що впливають на захисні сили організму пацієнтів. Крім того, запускаються внутрішні резерви, зміцнюється імунітет і в результаті скорочуються терміни лікування та реабілітації [1,3].

Висновки. 1. Остеопороз є найпоширенішим хронічним метаболічним захворюванням кісткової



системи, що характеризується зменшенням міцності кісток внаслідок зниження їх мінеральної щільності та порушення мікроархітекτονіки, що призводить до підвищеної ламкості та високого ризику переломів. 2. Лікування та ФТ остеопорозу мають бути спрямовані на уповільнення або зупинення втрати мінеральних речовин і збільшення щільності кісткової тканини, а також на запобігання переломам кісток і зменшення больових відчуттів. 3. Головною метою реабілітаційних заходів за допомогою ФТ є поліпшення якості життя і функціональності пацієнта, відновлення або підтримання його здатності обслуговувати себе і залишатися соціально активним.

Список використаної літератури

1. Зінченко В., Лазарева О., Катюкова Л., Кравчук Л. Особливості застосування фізичних вправ у хворих на остеопороз. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2016. № 4. С. 64–67
2. Григор'єва Н. В., Поворознюк В. В., Баннікова Р. О., Рибіна О. С. Показники функціонального тестування та якості життя в жінок старших вікових груп з переломами тіл хребців. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2018. № 2. С. 67–72.
3. Турчин Н. И. Лечение и профилактика остеопороза . Вісник морської медицини. 2009. № 2. С. 167-171.