

ВІДНОВЛЕННЯ СИЛИ РОЗГИНАЧІВ КОЛІННОГО СУГЛОБА У ХВОРИХ ПІСЛЯ ПЛАСТИКИ ПЕРЕДНЬОЇ ХРЕСТОПОДІБНОЇ ЗВ'ЯЗКИ

О. І. Баяндіна, С. В. Яригін, Д. Ю. Гугушкін

ДУ "Інститут травматології та ортопедії НАМН України", Київ

Після пластики передньої хрестоподібної зв'язки (ПХЗ) часто спостерігається тривала слабкість чотириголового м'яза стегна, що впливає на стабільність в колінному суглобі, підвищує ризик повторних травм та прискорює розвиток гонартрозу. Однією з головних задач лікування є відновлення силових характеристик м'язів оперованої кінцівки.

Мета — визначити ефективність силових вправ у відновному лікуванні хворих після реконструкції ПХЗ.

Матеріали та методи. Проведено аналіз лікування 24 хворих (середній вік — $30 \pm 2,3$ року) після реконструкції ПХЗ. Усіх хворих було прооперовано в клініках ДУ "ІТО НАМН України". Хворі першої групи (12 осіб) проходили лікування відповідно до раніше розробленої стандартної програми, пацієнти другої групи займалися за силовою програмою (12 осіб). Обидві програми ґрунтувалися на стадійності відновлення трансплантата в процесі його перебудови. В стандартній програмі на силові вправи відводили 25 % часу, а в силовій — 60 % за однакової тривалості занять. Хворих обстежили через 6 міс після проведеного лікування — наприкінці періоду функціонального відновлення.

За допомогою електротензодинамометрії визначали силові характеристики розгиначів колінного суглоба оперованої та неоперованої кінцівок і визначали індекс кінцівки (відношення сили м'язів прооперованої кінцівки до неоперованої у відсотках). До реабілітації індекс кінцівки в першій групі складав $41,6 \pm 5,6$ %, у другій — $36,1 \pm 5,0$ %. Через 6 міс: в першій групі — $46,5 \pm 6,0$ %, у другій — $60,1 \pm 5,4$ % ($p < 0,05$).

Слід зазначити, що сила м'язів-розгиначів у стандартній програмі показала лише тенденцію до покращання.

За результатами динамометричних досліджень чотириголового м'яза стегна визначено перевагу застосування програми із силовим блоком порівняно з показником стандартної програми. Відновлення силових показників м'язів прооперованої кінцівки відбувається повільними темпами, що унеможливує раннє повернення прооперованих хворих до виконання значних фізичних навантажень.

ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК

А. Н. Беловол, И. И. Князькова, А. Б. Тверетинов*, А. А. Несен*, В. В. Мазий*, И. А. Валентинова*, Н. В. Зоренко*, И. Н. Трибушкина*

Харьковский национальный медицинский университет

* ГУ "Национальный институт терапии им. Л. Т. Малой НАМН Украины", Харьков

Цель — изучить параметры центральной гемодинамики, вегетативной регуляции сердечного ритма (ВРС) и функционального состояния почек у пациентов с хронической сердечной недостаточностью (ХСН) и хронической болезнью почек (ХБП).

Материалы и методы. Обследованы 52 больных (средний возраст — $66,7 \pm 3,2$ года) с признаками ХБП (основная группа) и 32 больных (средний возраст — $65,8 \pm 3,1$ года) с ХСН без ХБП (группа сравнения). Контрольную группу составили 20 здоровых лиц, сопоставимых по возрасту. Всем пациентам проводили оценку клинического статуса, тест с 5-минутной ходьбой, эхокардиографию с оценкой трансмитрального доплеровского кровотока (цифровая ультразвуковая система "Logic-5", США), холтеровское мониторирование ЭКГ с вычислением временных и спектральных характеристик ВРС ("Diagnostic monitoring", США). Функциональное состояние почек и верификацию наличия ХБП у пациентов с ХСН проводили в соответствии с современными классификациями (НОНР, 2012, K/DOQI, 2012). Скорость клубочковой фильтрации (СКФ) рассчитывали по формулам MDRD и CKD-EPI. Для определения протеинурии применяли диагностические тест-полоски ALBU PHAN (PLIVA-Lachema Diagnostika, Чешская Республика). Статистическую обработку полученных данных проводили с помощью методов вариационной статистики с использованием пакета программ "STATISTICA 6.0". Достоверность различий считали при величине $p < 0,05$.

Результаты. Отмечены более выраженные клинические проявления ХСН в основной группе в отличие от таковых у лиц группы сравнения. При этом повышение функционального класса ХСН сопро-