

SCI-CONF.COM.UA

EUROPEAN SCIENCE AND INNOVATION CONGRESS



**PROCEEDINGS OF IV INTERNATIONAL
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE
MARCH 9-11, 2026**

**BARCELONA
2026**

10. *Ахроров Х. Х., Шадманова М. М., Буранова И. Б., Хайитбаева Ф. О.* 76
МЕХАНІЗМИ РЕГУЛЯЦІЇ ДЕЯТЕЛЬНОСТІ СЕРДЦА ПРИ НАГРУЗКЕ
11. *Браткова Л. Б., Коропець В. В., Казанцева Д. С.* 85
ГЕМОЛІТИЧНА ХВОРОБА ПЛОДА І НОВОНАРОДЖЕНОГО У НЕДОНОШЕНИХ ДІТЕЙ: ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ТА ЛІКУВАННЯ В УКРАЇНІ ТА США
12. *Ващенко Д. В., Весніна М. А., Біловол А. М.* 88
ВПЛИВ ТРИВАЛОЇ АНТИБІОТИКОТЕРАПІЇ НА ПЕРСИСТЕНЦІЮ ВПЧ-ІНФЕКЦІЇ ШИЙКИ МАТКИ
13. *Євтушенко О. В., Гончарова Н. М., Поваляєв О. А., Сухоруков І. Ю., Заліський С. І.* 93
ПРОНИКАЮЧІ ПОРАНЕННЯ ЖИВОТА У ВІЙСЬКОВИХ: КРИТИЧНІ РІШЕННЯ НА ДОГОСПІТАЛЬНОМУ ЕТАПІ ПЕРЕД ХІРУРГІЧНИМ ВТРУЧАННЯМ
14. *Кабаченко В. О., Шишкін М. А.* 98
ІМУНОГІСТОХІМІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА КЛІТИННОГО КОМПОНЕНТУ СТРОМАЛЬНОГО КОМПАРТМЕНТУ В ПРОТОКОВІЙ АДЕНОКАРЦИНОМІ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ
15. *Клітинська О. В., Шеверя С. М., Китастий О. І.* 104
АНАЛІЗ ПСИХО-ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ОРТОДОНТИЧНИХ ПАЦІЄНТІВ ПРИ ЛІКУВАННІ БРЕКЕТ-СИСТЕМАМИ
16. *Курнос А. О., Головаха М. Л.* 108
ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМПЛЕКСНОЇ ПРОГРАМИ КІНЕЗІОТЕРАПІЇ ТА ПРОПРІОЦЕПТИВНОГО ТРЕНУВАННЯ У ФУНКЦІОНАЛЬНОМУ ВІДНОВЛЕННІ КОЛІННОГО СУГЛОБА ПІСЛЯ УШИВАННЯ МЕНІСКА
17. *Мочерняк М. Л., Різничук Ю. В., Іваночко Н. Я.* 112
ДІАБЕТИЧНА СТОПА: ХІРУРГІЧНА ТАКТИКА ТА ПРОФІЛАКТИКА АМПУТАЦІЙ
18. *Радловська Ю. В., Тарасова Є. В., Булинїна О. Д.* 115
ДВЗ-СИНДРОМ ЯК СИСТЕМНА ДЕКОМПЕНСАЦІЯ ГЕМОСТАЗУ: ПАТОГЕНЕТИЧНІ МЕХАНІЗМИ ТА КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНА ДІАГНОСТИКА
19. *Резніченко Г. І., Кабаченко О. В., Нікіфоров О. А., Ломейко О. О.* 118
ХРОМОСОМНІ ПРИЧИНИ ВТРАТИ ВАГІТНОСТІ
20. *Савельєва Н. М., Ковальчук Д. О.* 122
ОЦІНКА КЛІНІЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З РОЗЛАДАМИ СУГЛОБОВОГО ДИСКА СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО СУГЛОБА

ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМПЛЕКСНОЇ ПРОГРАМИ КІНЕЗІОТЕРАПІЇ ТА ПРОПРІОЦЕПТИВНОГО ТРЕНУВАННЯ У ФУНКЦІОНАЛЬНОМУ ВІДНОВЛЕННІ КОЛІННОГО СУГЛОБА ПІСЛЯ УШИВАННЯ МЕНІСКА

Курнос Артем Олегович

студент

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

м. Запоріжжя, Україна

Головаха Максим Леонідович

доктор мед. наук, професор

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Вступ. Ушкодження меніска колінного суглоба є поширеною патологією серед осіб працездатного віку та спортсменів. Оперативне ушивання зберігає анатомічну цілісність суглоба, однак післяопераційний період супроводжується зниженням амплітуди рухів, м'язової сили, порушенням нейром'язового контролю та пропріоцепції, що підвищує ризик хронічної нестабільності.

Сучасна фізична терапія базується на принципах поетапності та дозованого навантаження з ранньою активацією м'язів-стабілізаторів. Особливу роль відіграє поєднання кінезіотерапії, спрямованої на відновлення сили, рухливості й витривалості, із пропріоцептивним тренуванням, яке забезпечує відновлення сенсомоторного контролю та стабільності суглоба. Попри наявність окремих протоколів, ефективність комплексного інтегрованого підходу потребує подальшого наукового обґрунтування, що зумовлює актуальність даного дослідження.

Мета роботи – визначити ефективність комплексної програми кінезіотерапії та пропріоцептивного тренування у функціональному відновленні колінного суглоба пацієнтів після артроскопічного ушивання меніска.

Матеріали та методи. Дослідження проведено на базі відділення травматології та ортопедії МСЧ АТ «Мотор Січ». У дослідженні взяли участь

30 пацієнтів віком 30-48 років після артроскопічного ушивання меніска колінного суглоба за методикою «all-inside». Використання єдиної хірургічної техніки дозволило уніфікувати клінічні умови та мінімізувати вплив операційного чинника на результати функціонального відновлення. Пацієнтів було розподілено на дві групи по 15 осіб: основну групу, яка проходила реабілітацію за розробленою програмою кінезіотерапії та пропріоцептивного тренування, і контрольну групу, яка отримувала стандартні реабілітаційні заходи відповідно до загальноприйнятих клінічних рекомендацій. Оцінювання функціонального стану колінного суглоба проводили двічі – до початку та після завершення курсу фізичної терапії. У дослідженні було застосовано опитувальники WOMAC і KOOS для оцінки больового синдрому, функціональних обмежень і якості життя. Статистичну обробку результатів здійснювали з використанням методів математичної статистики. Дані представлено у вигляді середнього значення та стандартної похибки ($M \pm m$). Достовірність відмінностей визначали за t-критерієм Стьюдента.

Результати та обговорення. На сучасному етапі розвитку артроскопічних технологій у клінічній практиці застосовується декілька технік відновлення меніска. Найпоширенішими є методики «outside-in», «inside-out» та «all-inside», а також комбіновані варіанти, що інтегрують елементи різних підходів залежно від локалізації та характеру ушкодження. Згідно з даними систематичного аналізу M. Gantes та співавторів, техніка «inside-out» характеризується найсприятливішими клінічними результатами порівняно з іншими способами ушивання [2]. Водночас незалежно від техніки відновлення меніска післяопераційний період супроводжується функціональними порушеннями колінного суглоба, які істотно впливають на перебіг відновлення. Найтипівішими є зменшення амплітуди рухів – дефіцит повного розгинання та глибокого згинання. Такі зміни можуть бути зумовлені захисною м'язовою реакцією, больовим синдромом, набряком або розвитком реактивного синовіту. Надмірна іммобілізація чи необґрунтовано обмежувальний режим фізичної активності в реабілітаційному періоді здатні призводити до

формування контрактур і порушення фізіологічної біомеханіки колінного суглоба [1].

З огляду на зазначені ризики було розроблено та впроваджено комплексну програму фізичної терапії, що поєднувала засоби кінезіотерапії та пропріоцептивного тренування з урахуванням етапності післяопераційного відновлення. Реалізація програми передбачала поетапне збільшення навантаження, відновлення повного обсягу рухів, цілеспрямоване зміцнення м'язів-стабілізаторів і формування адекватного нейром'язового контролю. Для об'єктивної перевірки її ефективності було проведено порівняльний аналіз функціонального стану пацієнтів до та після курсу реабілітації (табл. 1).

Таблиця 1

Динаміка параметрів функціонального стану колінного суглоба пацієнтів після ушивання меніска (M±m)

	ОГ (n=15)		t	КГ (n=15)		t
	ДО	ПІСЛЯ		ДО	ПІСЛЯ	
шкала WOMAC, бал	53,1±2,3	25,1±1,6	9,87*	52,1±2,2	35,1±1,8	4,56***
шкалою KOOS, бал	50,9±1,8	76,0±1,6	8,03*	50,5±1,7	61,9±1,8	2,74**

Примітка: значущість при * – $p < 0,001$; ** – $p > 0,05$; *** – $p < 0,01$

За шкалою WOMAC, що відображає інтенсивність болю, скутість та функціональні обмеження, в ОГ показник знизився з 53,1±2,3 балів до 25,1±1,6 балів. Зменшення кількості набраних балів свідчить про значне покращення клінічного стану пацієнтів. Значення t-критерію ($t=9,87$; $p < 0,001$) підтверджує статистично високодостовірний характер змін. У контрольній групі також відзначено покращення: показник WOMAC знизився з 52,1±2,2 до 35,1±1,8 балів ($t=4,56$; $p < 0,01$). Проте амплітуда позитивних змін у КГ є меншою, що вказує на нижчу ефективність стандартної реабілітації порівняно з комплексною програмою.

Аналогічна тенденція простежується за шкалою KOOS, яка оцінює функціональні можливості та якість життя пацієнтів із патологією колінного суглоба. В ОГ показник зріс із 50,9±1,8 до 76,0±1,6 балів ($t=8,03$; $p < 0,001$), що

свідчить про істотне відновлення функціональної здатності суглоба. У КГ підвищення показника було менш вираженим – з $50,5 \pm 1,7$ до $61,9 \pm 1,8$ балів ($t=2,74$; $p>0,05$).

Висновки. Результати дослідження демонструють, що впровадження комплексної програми кінезіотерапії та пропріоцептивного тренування забезпечує більш виражене зменшення больового синдрому та функціональних обмежень, а також суттєве підвищення показників функціональної активності колінного суглоба порівняно зі стандартними підходами реабілітації. Отримані дані статистично підтверджують вищу ефективність запропонованої програми у відновленні пацієнтів після ушивання меніска.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Грубар Ю. О., Грубар М. Ю., Грубар І. Я. Принципи та періоди програми реабілітації пацієнтів після зшивання менісків колінного суглоба. *Перспективи та інновації науки. (Рубрика «Медицина»)*. 2023. Вип. 2, № 20. С. 18–29.
2. Hantes M. E., Zachos V. C., Varitimidis S. E., Dailiana Z. H., Karachalios T., Malizos K. N. Arthroscopic meniscal repair: A comparative study between three different surgical techniques. *Knee Surg. Sports Traumatol. Arthrosc.* 2006. Vol. 14. P. 1232–1237.