

## ПРИНЦИПИ ВІДНОВЛЮВАЛЬНОГО ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З ХВОРОБОЮ ШЕЙЕРМАННА-МАУ

Колесніченко В.А.<sup>1</sup>, Фіщенко В.О.,<sup>2</sup> Дніпровська О.В.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ДУ «Інститут патології хребта та суглобів

ім. проф. М.І. Ситенка НАМН», м. Харків, Україна

<sup>2</sup>Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

**Мета** – дослідити параметри сагітального контуру хребта у пацієнтів з класичною формою хвороби Шейерманна-Мау та розробити програму ЛФК для корекції м'язових порушень.

**Матеріали і методи.** Матеріал дослідження – протоколи обстеження 50 пацієнтів чоловічого пола віком 36-46 років, яких рандомізовано випадковою виборкою в групі А<sub>осн</sub> (n=15) і А<sub>контр</sub> (n=15). Методи дослідження – клінічний, рентгенологічний, ЕМГ м'язів-випрямлячів хребта, статистичний.

**Результати та їх обговорення.** У всіх хворих виявлено грудний гіперкіфоз ( $58,5^{\circ} \pm 0,8$  в групі А<sub>осн</sub>;  $57,4^{\circ} \pm 0,4$  в групі А<sub>контр</sub>) з невідповідною величиною поперекового лордозу ( $38,7^{\circ} \pm 1,1$  та  $40,9^{\circ} \pm 1,4$  відповідно), зменшення обсягу рухів в сагітальній площині в хребті та кульшових суглобах, помірні прояви дисабілітації за показниками VAS, ODI та PASS. В групі А<sub>осн</sub> застосовували розроблену програму ЛФК з диференційованою дією на м'язи – згиначі та розгиначі хребта та нижніх кінцівок, в групі А<sub>контр</sub> – стандартну програму для редресації кіфоза. Після закінчення лікування в основній групі відмічено вірогідне зменшення величин VAS (p<0,001), ODI (p<0,01) та PASS (p<0,01), тоді як в групі А<sub>контр</sub> покращення було невірогідним. В обох групах збільшилась рухомість хребта та обсяг згинання і розгинання в кульшових суглобах.

**Висновки.** Розроблена програма ЛФК для пацієнтів з класичною формою хвороби Шейерманна-Мау з диференційованою дією на м'язи – згиначі та розгиначі хребта та нижніх кінцівок показала свою ефективність і може бути рекомендованою для широкого застосування в ортопедичних та реабілітаційних центрах.

**Анотація.** Разработана программы ЛФК с дифференцированным воздействием на группы мышц – разгибателей и сгибателей позвоночника и нижних конечностей в различных режимах для пациентов с классической формой болезни Шейерманна – Мау с грудным гиперкифозом и поясничным гиполордозом. Положительный эффект данной программы ЛФК подтвержден в контролируемом рандомизированном исследовании (группы А<sub>контр</sub> и А<sub>осн</sub>) статистически значимым уменьшением интенсивности боли по VAS в основной группе А<sub>осн</sub> (p<0,001), степени дисабилитации по индексу дисабилитации Oswestry (p<0,01), уровня тревоги и беспокойства, связанного с ожиданием боли, по шкале PASS (p<0,01), а также увеличением подвижности позвоночника при наклонах кпереди, увеличением объема движений в тазобедренных суставах в сагиттальной плоскости, улучшением синхронности активации поясничных паравертебральных мышц.

**Summary.** We have developed exercise program for the classic Scheuermann's disease patients with thoracic hyperkyphosis and uncompensated lumbar lordosis. This exercise program provide differential effects on the extensor and flexor muscle groups of the spine and lower limbs in different modes. The positive effect of the given programs has been confirmed through controlled randomized research (groups A<sub>study</sub> and A<sub>contr</sub>) through statistically significant pain intensity reduction in the study group A<sub>study</sub> according to VAS (p<0.001), stabilization degree according to the Oswestry disability index ODI (p<0.01), the level of anxiety and worries connected with the pain anticipation on the PASS scale (p<0.01), also the increase of general spine mobility while bending forward, the increase of hip joint movements in sagittal area, the synchronization of lumbar paravertebral muscles activation.