

УДК 615.825

<https://doi.org/10.36906/FKS-2020/73>

*А.Н. Якушева*

*канд. биол. наук*

*г. Челябинск, Уральский государственный университет физической культуры*

*В.А. Кочетков*

*г. Челябинск, Уральский государственный университет физической культуры*

## ВЛИЯНИЕ МЕТОДА ПОСТИЗОМЕТРИЧЕСКОЙ РЕЛАКСАЦИИ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С АРТРОЗОМ КОЛЕННОГО СУСТАВА

**Аннотация.** В статье представлены результаты проведенного исследования по выявлению влияния метода постизометрической релаксации в коррекции функциональных нарушений опорно-двигательного аппарата у пациентов с артрозом коленного сустава. Проведение исследования показало важность использования дополнительных средств реабилитации у лиц с артрозом.

**Ключевые слова:** постизометрическая релаксация; оценка качества жизни; коррекция функциональных нарушений; артроз коленного сустава; опорно-двигательный аппарат.

*A.N. Yakusheva*

*Candidate of Biological Sciences*

*Chelyabinsk, Ural State University physical culture*

*V.A. Kochetkov*

*Chelyabinsk, Ural State University physical culture*

## INFLUENCE OF THE POST-ISOMETRIC RELAXATION METHOD ON THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH KNEE ARTHROSIS

**Abstract.** The article presents the results of the study to identify the effect of the method of post-isometric relaxation in the correction of functional disorders of the musculoskeletal system by patients with arthrosis of the knee joint. The study showed the importance of using additional rehabilitation means by persons with arthrosis.

**Keywords:** post-isometric relaxation; quality of life assessment; correction of functional disorders; arthrosis of the knee joint; musculoskeletal system.

Любые нарушения опорно-двигательного аппарата несут за собой ограничения в какой-либо двигательной деятельности, существенно оказывая влияние на качество жизни пациента. У людей, страдающих артрозом коленного сустава, возникают ограничения в подвижности сустава, уменьшается объем движений, возникают различной степени выраженности болевые ощущения.

Несмотря на уровень развития медицины и физической реабилитации проблема артроза коленного сустава далека от решения. Согласно последним исследованиям общероссийской организации «Ассоциация ревматологов России» распространенность гонартроза составляет примерно 100–120 случаев на 10 тыс. человек населения [5, с. 7].

Гонартроз по статистике у 80% пациентов вызывает значительные изменения в образе жизни, снижая его качество, а у 10–20% становится причиной инвалидности. На территории РФ в структуре заболеваний опорно-двигательного аппарата артроз занимает примерно треть от общего числа заболеваний. Гонартроз по частоте находится на первом месте по встречаемости и на втором по трудопотерям [4, с. 96].

**Цель исследования** – оценить влияние метода постизометрической релаксации в коррекции функциональных нарушений опорно-двигательного аппарата на качество жизни пациентов с артрозом коленного сустава.

**Организация и методы исследования.** Исследование было проведено на базе оздоровительного центра «Эстетико». В нем приняли участие 40 человек – 32 женщины и 8 мужчин – в возрасте 45–60 лет с диагнозом артроз коленного сустава. Все пациенты, включенные в исследование, дали добровольное письменное информированное согласие на участие в исследовании. После первичного обследования пациенты были распределены на 2 группы – основную и контрольную по 20 человек в каждой. В контрольной группе проводили комплекс восстановительных мероприятий в соответствии с клиническими рекомендациями оказания медицинской помощи лицам с гонартрозом коленного сустава, в основной группе в программе реабилитационных мероприятий дополнительно использовали метод постизометрической релаксации.

Качество жизни пациентов оценивалось по опроснику SF-36, разработанного для оценки качественного и независимого показателя качества жизни вне зависимости от социального, культурного и политического контекста. Тест SF-36 состоит из 36 вопросов, сгруппированных в 8 шкал и 2 показателя (физическое и психическое здоровье). Он отражает общее благополучие и степень удовлетворенности сторонами жизни человека, на которые влияют состояние здоровья. Чем выше значение показателя (от 0 до 100), тем лучше оценка по избранной шкале [2, с. 367].

Статистическая обработка данных проводилась с помощью пакета статистических программ Statistica for Windows (версия 6.0). Для оценки полученных результатов использовался метод математической статистики – t-критерий Стьюдента. Статистически значимыми во всех случаях считались различия при  $p < 0,05$  [3, с. 51].

**Результаты исследования и их обсуждение.** Полученные результаты до и после комплекса мероприятий в основной и контрольной группах приведены в таблице и на рисунке.

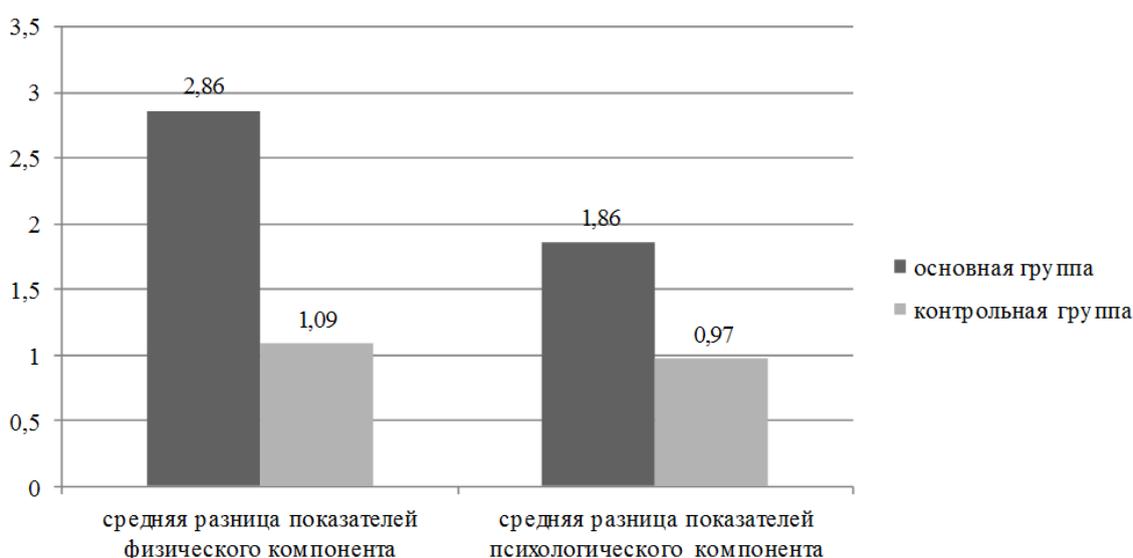
Как видно из таблицы, до проведения комплекса мероприятий в показателях физического и психологического компонента между основной и контрольной группами не было статистически значимых различий ( $p > 0,05$ ).

После проведения комплекса мероприятий показатели физического компонента в основной группе увеличились с  $43,9 \pm 0,51$  до  $46,76 \pm 0,45$ , а в контрольной группе – с  $44,05 \pm 0,55$  до  $45,14 \pm 0,44$ , что соответствует показателю средней оценки качества жизни. В обеих группах наблюдается положительная динамика и она является статистически значимой ( $p < 0,05$ ). Между показателями основной и контрольной групп после реабилитации наблюдались статистически значимые различия ( $p < 0,05$ ).

Таблица

**Результаты показателей оценки качества жизни**

Группы	Показатель оценки качества жизни: физический компонент		Уровень значимости
	до комплекса мероприятий M±m	после комплекса мероприятий M±m	
Основная (n=20)	43,9±0,51	46,76±0,45	p<0,05
Контрольная (n=20)	44,05±0,55	45,14±0,44	p<0,05
p	p>0,05	p<0,05	
Группы	Показатель оценки качества жизни: психологический компонент		Уровень значимости
	до комплекса мероприятий M±m	после комплекса мероприятий M±m	
Основная (n=20)	59,43±0,52	61,29±1,35	p>0,05
Контрольная (n=20)	61,17±0,79	62,04±1,19	p>0,05
p	p>0,05	p>0,05	



**Рис. Динамика показателей оценки качества жизни**

Оценивая результаты показателей психологического компонента, можно заметить, что показатели основной группы увеличились с  $59,43 \pm 0,52$  до  $61,29 \pm 1,35$  (повышенный

показатель качества жизни), этот результат не является статистически значимым ( $p > 0,05$ ). В контрольной группе показатели так же не являются статистически значимыми ( $p > 0,05$ ), увеличиваясь с  $61,17 \pm 0,79$  до  $62,04 \pm 1,19$ , что соответствует повышенному уровню оценки качества жизни.

Между показателями психологического компонента в основной и контрольной группах после реабилитационных мероприятий наблюдались статистически незначимые различия ( $p > 0,05$ ), наблюдается лишь положительная динамика.

Таким образом, результаты оценки качества жизни пациентов с артрозом коленного сустава в основной группе, где применяли метод постизометрической релаксации, выявили достоверно положительную динамику, что свидетельствует о том, что использованный метод положительно влияет на функциональное состояние опорно-двигательного аппарата лиц с артрозом коленного сустава. Данные эффекты были получены за счет механизма рефлекса на растяжение, который осуществляется при выполнении постизометрической релаксации, что способствует расслаблению и растяжению мышечно-фасциальной ткани с разведением точек прикрепления мышцы в крайние положения, реализуясь с помощью изометрического сокращения мышц, подлежащих растягиванию, с последующей релаксацией и медленным растяжением мышцы до предела диапазона движения [1, с. 26].

По нашему мнению, отсутствие достоверно положительной динамики в психологическом компоненте связано с тем, что предложенный комплекс не оказал должного влияния, так как психоэмоциональное состояние в начале комплекса реабилитационных мероприятий было на высоком уровне.

## Литература

1. Еремушкин М.А., Киржнер Б.В., Мочалов А.Ю. Мягкие мануальные техники. Постизометрическая релаксация мышц: Учебное пособие. СПб., 2018. 288 с.
2. Коваленко В.Н., Борткевич О.П. Остеоартроз. Практическое руководство. Киев, 2005. 592 с.
3. Круглова Е.С. Выбор критериев расчета достоверности различий результатов экспериментальных исследований // Научно-спортивный вестник Урала и Сибири. 2018. № 4(20). С. 50–58.
4. Лапшина С.А., Мухина Р.Г. Остеоартроз: современные проблемы терапии // Русский медицинский журнал. 2016. № 2. С. 95–101.
5. Мозговая Е.Э., Зборовская И.А., Бедина С.А., Трофименко А.С. Остеоартроз – современный взгляд на лечение // Лекарственный вестник. 2019. № 4(76). С. 7–15.
6. Якушева А.Н. Педагогические инновации в рамках дисциплин подготовки бакалавров по профилю «Физическая реабилитация» // Оптимизация учебно-воспитательного процесса в образовательных организациях физической культуры: Материалы XXX региональной научно-методической конференции. Челябинск, 2020. С. 279–284.

© Якушева А.Н., Кочетков В.А.