

Особенности второго этапа реабилитации пациентов после эндопротезирования локтевого сустава

К. В. Арнст, А. Б. Сторожа, Е. С. Жданова

Реабилитационный центр «Лесной»

The features of the second phase of rehabilitation for patients following elbow arthroplasty

K. V. Arnst, A. B. Storozha, E. S. Zhdanova

"Lesnoy" Rehabilitation Center

Аннотация. Актуальность. Реабилитация после эндопротезирования локтевого сустава является важной частью процесса восстановления пациента, такой же важной, как и сама операция. **Цель работы.** Подбор реабилитационных мероприятий для пациентов реабилитационного центра «Лесной» после эндопротезирования локтевого сустава. **Материалы и методы.** Включение в реабилитационную программу низкоинтенсивного лазерного излучения (6 процедур), электронного лимфодренажа (6 процедур), ВМП Магнитоплюс (7 процедур), 11 процедур индивидуальных занятий ЛФК, 6 занятий с кистевым терапевтом. **Результаты и выводы.** Эффективность восстановления пациентов после операции достигается правильно подобранным комплексом реабилитационных мероприятий. Каждый специалист мультидисциплинарной команды вносит свой вклад в восстановление, назначает необходимые процедуры, и за счет синергического подхода достигается хороший стойкий результат, который будет в дальнейшем влиять на качество жизни пациентов.

Ключевые слова: эндопротезирование локтевого сустава; мультидисциплинарная команда; реабилитация.

Abstract. Relevance. Rehabilitation after elbow replacement surgery is an important part of the patient's recovery process, just as important as the surgery itself. **The goal** of this study is to select appropriate rehabilitation measures for patients at the "Lesnoy" Rehabilitation Center following elbow arthroplasty. **Materials and methods.** Patients were included in the rehabilitation program, which consisted of the following procedures: low-intensity laser therapy (6 sessions), electronic lymphatic drainage (6 sessions), magnetic pole therapy (7 sessions), and individual physical therapy (11 sessions) and sessions with a hand therapist (6 sessions). **Results and conclusions.** Effective recovery of patients following surgery was achieved through a carefully selected combination of rehabilitation measures. Each member of the multidisciplinary team contributed to the recovery process by prescribing appropriate procedures, resulting in a synergistic effect that led to a positive and lasting outcome that would further improve the quality of life for patients.

Keywords: elbow replacement; multidisciplinary team; rehabilitation.

Актуальность. Локтевой сустав ввиду сложности анатомического строения часто подвергается заболеваниям и травмам, приводящим к тяжелым последствиям. Среди заболеваний и травм опорно-двигательного аппарата на долю локтевого сустава приходится 5,5–9,7 и 11,4–20% соответственно [1–4].

Эндопротезирование локтевого сустава является эффективным хирургическим вмешательством, который позволяет восстановить объем движений в локтевом суставе, силу и функцию верхней конечности, а также избавить пациента от боли [5]. Частой причиной эндопротезирования локтевого сустава является ревматоидный артрит и первичный остеоартрит. Частота поражений локтевого сустава, по разным данным, составляет от 20 до 60% [6]. После операции важной задачей является физическая реабилитация, которая позволяет увеличить амплитуду движения оперируемого сустава, а также обе-

спечивает раннюю профилактику появления контрактур.

Цель исследования. Подбор реабилитационных мероприятий для эффективного восстановления пациентов, перенесших эндопротезирование локтевого сустава, на примере пациентов реабилитационного центра «Лесной». Выявление сопутствующих осложнений после операции и эффективное их преодоление.

Материалы и методы исследования. В реабилитационный центр «Лесной» на второй этап реабилитации поступают пациенты после эндопротезирования локтевого сустава на 4–5-й день после операции: пациенты мужского и женского пола в возрасте 55–71 года с разными патологиями и показаниями к замене локтевого сустава.

Результаты. В процессе реабилитации пациентов, перенесших эндопротезирование локтевого

сустава, были назначены следующие процедуры: физиопроцедуры, включающие в себя воздействие низкоинтенсивным лазерным излучением (6 процедур), электронный лимфодренаж (6 процедур), ВМП Магнитполус (7 процедур). Процедуры проводились с чередованием: в один день электронный лимфодренаж, в другой — воздействие низкоинтенсивным лазерным излучением и Магнитполус.

ЛФК — 11 процедур, включающих в себя индивидуальные занятия с использованием протокола реабилитации после эндопротезирования локтевого сустава на втором этапе. Процедура направлена на увеличение амплитуды движения оперированного сустава, его разработку, снижение отека и стимуляцию процессов регенерации, а также раннюю профилактику контрактур. Занятия проводятся индивидуально с каждым пациентом, нагрузка подбирается исходя из протокола и индивидуальных способностей пациента, динамика отслеживается и фиксируется физическим терапевтом в момент поступления пациента и выписки.

Занятия с кистевым терапевтом (6 занятий) как средство решения возникших сопутствующих проблем с иннервацией мышц верхней конечности после операции. В процессе оперативного вмешательства или после него может быть оказано воздействие на нервы. Это в свою очередь отражается на снижении функции конечности: например, компрессия локтевого сустава влечет за собой нарушение функции глубокого сгибателя пятого пальца,

а также мышцы, приводящей и отводящей пятый палец. Дисфункция этих мышц влияет на обеспечение дополнительной силы кистевого захвата. Исходя из имеющихся нарушений функции кистевым терапевтом подбирается соответствующая программа занятий. Выполняются упражнения на функциональном столе для кистевой терапии, при необходимости могут быть изготовлены индивидуальные ортезы из термопластика.

Обсуждение. Реабилитация после эндопротезирования локтевого сустава является актуальной проблемой и касается нескольких аспектов: с одной стороны, это профилактика контрактур, что влияет на амплитуду движения в локтевом суставе; с другой — это вторичная работа с сопутствующими осложнениями в процессе реабилитации после эндопротезирования локтевого сустава, например лимфостазом и нарушением иннервации. Для обеспечения эффективного и стойкого результата реабилитационных мероприятий необходим комплексный подход разных специалистов, входящих в состав мультидисциплинарной бригады, а также верно подобранные программы реабилитации.

Выводы. В процессе реабилитации пациентов, перенесших эндопротезирование локтевого сустава, назначаются следующие процедуры: физиопроцедуры, индивидуальные занятия ЛФК, занятия с кистевым терапевтом. В процессе реабилитации основной сложностью становятся лимфостаз и нарушение иннервации.

Конфликт интересов отсутствует.

Спонсорство отсутствует.

Литература

1. Бабовников А. В., Пряжников Д. А., Гнетецкий С. Ф. Клинико-диагностический алгоритм ведения пациентов с переломами локтевого сустава // Остеосинтез и эндопротезирование : тез. докл. междунар. Пирогов. науч.-практ. конф. — Москва, 2008. — С. 11.
2. Прохоренко В. М. Эндопротезирование локтевого сустава // 5-летие ортопедического фонда К. Ю. Кегги : материалы междунар. конф. — Лохусалу (Эстония), 1993.
3. Lee B. P., Adams R. A., Morrey B. F. Polyethylene wear after total elbow arthroplasty // J. Bone Joint Surg. Am. — 2005. — Vol. 87, № 5. — P. 1080–1087. doi: 10.2106/JBJS.D.02163
4. Wretenberg P., Ericson A., Stark A. Radial head prosthesis after fracture of radial head with associated elbow instability // Arch. Orthop. Trauma Surg. — 2006. — Vol. 126, № 3. — P. 145–149. doi: 10.1007/s00402-005-0032-2
5. Kwak J. M., Koh K. H., Jeon I. H. Total Elbow Arthroplasty: Clinical Outcomes, Complications, and Revision Surgery // Clin. Orthop. Surg. — 2019. — Vol. 11, № 4. — P. 369–379. doi: 10.4055/cios.2019.11.4.369
6. Жабин Г. И., Абилеева Г. М. Эндопротезирование локтевого сустава (обзор литературы) // Травматология и ортопедия России. — 1996. — № 3. — С. 17.

Сведения об авторах

Арнст Кристина Владимировна, кистевой терапевт, реабилитационный центр «Лесной»

Сторожа Анна Балакишиевна, зам. главного врача, ведущий врач физической реабилитации, реабилитационный центр «Лесной»

Жданова Елена Сергеевна, генеральный директор, реабилитационный центр «Лесной»