

Основные принципы ранней реабилитации пациентов с разрывом ахиллова сухожилия

¹Попова Г.В., ²Парамонова Н.А., ³Кононович Н.А., ³Скакун С.М.,

³Алексеев В.И.

¹Белорусская медицинская академия последипломного образования

²Белорусский национальный технический университет

³Республиканский научно-практический центр спорта

Разрыв ахиллова сухожилия – достаточно часто встречающаяся патология, требующая длительных реабилитационных мероприятий. По данным литературы частота травмы достигает примерно 30 случаев на 100 000 населения в год с тенденцией к увеличению. Причём, большинство пострадавших – мужчины трудоспособного возраста. Причиной разрыва (до 90 %) чаще всего является некорректная нагрузка либо неправильное выполнение физических упражнений при занятиях любительским спортом. Спортсмены-профессионалы составляют только 5 % от общего числа пострадавших.

Программа восстановительного лечения составляется с учётом срока давности получения травмы, степени повреждения ахиллова сухожилия, состояния оперированной конечности, наличия сопутствующей патологии, возраста пациента и уровня его физической подготовленности. По данным многих научных исследований результаты тем лучше, чем раньше выполнена операция, поскольку через 2–3 недели после травмы невозможно сопоставить концы сухожилия.

Реабилитационные мероприятия проводятся с первого дня после операции. При этом обращают особое внимание на динамику отёка в оперированной области и выраженность болевого синдрома. Осторожно увеличивая нагрузку, пациента обучают следующим активным движениям: дорсифлексии, плантарной флексии, пронации и супинации стопы, причём, активную дорсифлексию в голеностопном суставе ограничивают нейтральным положением при согнутой конечности в коленном суставе на 90 градусов. Критериями перехода к следующей фазе реабилитационного процесса являются купирование отёчности и болевого синдрома, достаточный объём активной дорсифлексии (до нейтрального положения), восстановление силы мышц проксимальных отделов оперированной конечности. Современный уровень хирургических и реабилитационных методик позволяет дозировать нагрузку на мышечно-сухожильный комплекс, снижая риск возникновения послеоперационных осложнений.