

Гусаров И.А.

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ИМИТАТОРА ОПОРНОЙ НАГРУЗКИ
В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И ТРАВМАМИ
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА НА ТРЕТЬЕМ ЭТАПЕ**

Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Основина И.П.,

канд. мед наук, доц. Чистякова Ю.В.

Кафедра медицинской реабилитологии

Ивановский ГМУ, г. Иваново

Актуальность. Высокая распространённость травматизма и заболеваний опорно-двигательного аппарата повышает показатели неблагоприятных социальных последствий – временной и стойкой утраты трудоспособности, смертности. Доля пациентов с патологией опорно-двигательного аппарата на 3 этапе реабилитации составляет 72,4 %

Цель: оценить эффективность применения подошвенного имитатора опорной нагрузки у пациентов, с патологией опорно-двигательного аппарата для обоснования включения метода пневмомеханического давления на опорные зоны стоп в индивидуальную программу реабилитации пациентов на III этапе.

Материалы и методы. Для исследования были взяты пациенты с последствиями травм и заболеваний суставов нижних конечностей, поступившие на медицинскую реабилитацию в Университетскую клинику им. Е.М. Бурцева с июня 2025 по февраль 2026 года. Исследуемая группа (66 человек) получала курс реабилитации с включением процедур на имитаторе опорной нагрузки (10-14 процедур), группа сравнения (12 человек) получала курс реабилитации III этапа. Методы исследования включали в себя: шкалу оценки динамики активности в повседневной жизни Лекена, статокинезодиагностику на аппарате «Стабилан-01», оценку параметров ходьбы с помощью комплекса «Стэдис-степ».

Результаты и их обсуждение. Снижение суммарного показателя боли с $3,62 \pm 0,02$ до $3,14 \pm 0,01$ баллов в группе исследования, а в контрольной группе с 4,3 до 3,9 баллов. Снижение боли при ходьбе с $1,18 \pm 0,02$ до $0,93 \pm 0,01$ баллов. Улучшение показателей динамики повседневной активности по результатам тестов Лекена. По результатам статокинезодиагностики наблюдается уменьшение площади эллипса с диагностикой при открытых глазах $S(o)$ с $417,3 \pm 4,6$ до $113,9 \pm 3,5$ см² в группе исследования, а в группе сравнения с $S(o)$ $91,3 \pm 2,1$ до $89,2 \pm 2,0$ см². С закрытыми глазами площадь эллипса $S(z)$ в обеих группах тоже уменьшалась, что говорит об улучшении стабильности, уменьшении боковых отклонений. Происходит смещение центра давления по фронтالي от здоровой ноги в сторону больной. Компенсаторная Н-стратегия наблюдается как до, так и после курса реабилитации. По результатам исследования параметров ходьбы: приближение параметров симметричности ходьбы к норме, увеличение скорости ходьбы (с $2,43 \pm 0,01$ по $3,53 \pm 0,01$ км/ч в группе исследования, а в группе сравнения с $2,52 \pm 0,02$ до $2,67 \pm 0,01$ км/ч). Показатели улучшались как в исследуемой группе, так и в группе сравнения, однако в исследуемой группе показатели изменились более наглядно.

Выводы. Включение подошвенного имитатора опорных нагрузок в курс медицинской реабилитации пациентов с последствиями травм и заболеваний крупных суставов нижних конечностей способствовало снижению выраженности боли, преимущественно при ходьбе, улучшению показателей повседневной активности, показателей баланса и параметров ходьбы, что говорит об эффективности применения подошвенного имитатора опорных нагрузок на III этапе медицинской реабилитации.