Апоненко І.М., Несміян В. С.

**ПЛАНТАРНИЙ ФАСЦІЇТ ТА ТЕНДИНІТ АХІЛЛОВОГО СУХОЖИЛЛЯ: ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ ЛІКУВАННЯ**

Державний заклад "Дніпропетровська медична академія Міністерства охорони здоров’я України"

Науковий керівник: канд. філол. н. Апоненко І. М.

Тендиніт ахіллового сухожилля та плантарний фасціїт є одними з найбільш розповсюджених травм в бігових видах спорту. Тому вміння розпізнати ці захворювання та надати правильну допомогу і рекомендації щодо лікування є важливими ланками в практиці спортивної медицини.

Потрібно звернути увагу на структуру цих термінів, розуміння цього дає поняття про місце локалізації та походження запально-дегенеративних змін.

Тендиніт ахіллового сухожилля (*tendinitis (Achillis) calcaneа*) – цe запалення тканини п’яткового сухожилля, спостерігається традиційно в точці прикріплення до п’яткової кістки або в зоні м’язово-сухожильного переходу; часто поєднується з запаленням сухожильної сумки або сухожильної піхви.

Ахіллове сухожилля є найбільш потужним в організмі людини і витримує значні навантаження. Воно є з’єднувальною ланкою між м’язами гомілки та п’ятковою кісткою і забезпечує правильне функціонування нижньої кінцівки: стрибання, біг, підйом і таке інше. Але у випадках надмірного фізичного навантаження або при певних захворюваннях виникає його запалення з вираженим больовим синдромом і порушенням функції кінцівки. Найбільш часто цим захворюванням страждають спортсмени. При сильних стрибках або сильному напруженні виникають мікророзриви сухожилля, які викликають запалення.

Термін тендиніт (*tendinitis*) походить від латинського *tendo*, родовий відмінок – *tendіnis* та суфікса –*itis*, що свідчить про наявність запального процесу. Це запалення тканини сухожилля, що спостерігається традиційно в точці прикріплення до кістки або в зоні м'язово-сухожильного переходу.

Походження терміну Ахіллове сухожилля або п’яткове сухожилля (*tendo (Achillis) calcaneus*) має міфологічний характер і пов’язане з іменем старогрецького героя Ахілла. Мати героя, яка прагнула загартувати сина і зробити його невразливим, занурила його в річку Стікс, при цьому тримала за п’ятку під час купання – ця частина тіла й стала його вразливим місцем.

Плантарний фасціїт (*fasciitis plantaris*) – захворювання, основним симптомом якого є біль у п'яті, що виникає або посилюється при навантаженні. У більшості випадків больовий синдром обумовлений запально-дегенеративними змінами плантарної (підошовної) фасції. Рідше, п'ятковий біль безпосередньо пов'язаний з травматизацією навколишніх м'яких тканин кістковими розростаннями.

Плантарна фасція є щільним сполучнотканинним тяжем, що розташовується по нижній (підошовній) поверхні стопи від п'яткової кістки до основ всіх п'яти пальців стопи. Головною функцією плантарної фасції є утримання поздовжнього склепіння стопи, а тому його розпластування при значних фізичних навантаженнях є частою причиною виникнення характерного гострого болю в області п’яткової кістки.

Термін фасціїт (*fasciitis*) походить від латинського *fascia*, родовий відмінок – *fasciae* та суфікса – *itis*, що вказує на запалення. Це запалення фасції, сполучної тканини, що оточує м'язи, кровоносні судини і нерви.

Слово плантарний (*plantaris*) походить від латинського іменника *planta, ae f* – підошва і вказує на локалізацію процесу в підошовній області.

Серед особливих факторів, що сприяють цим захворюванням виділяють ряд специфічних причин:

• занадто високі бігові навантаження;

• нехтування вправами для розтяжки литкового м'яза;

• занадто активний біг по горбах або тренування на швидкість;

• плоскостопість або занадто високий підйом стопи;

• жорстке ахіллове сухожилля;

• невірна постановка стопи;

• неправильно підібрану бігове взуття;

• біг по занадто твердим поверхням на зразок асфальту або бетону.

Лікування підошовного фасціїту та тендиніту ахіллового сухожилля необхідно поєднувати з позбавленням від факторів, що призвели до захворювання, знизити або припинити спортивні навантаження.

Проводиться масаж ураженої зони для покращення циркуляції крові та пришвидшення відновлення уражених тканин.

Фізіотерапія допомагає зняти запалення та нормалізувати обмінні процеси. Застосовують курси:

• ультразвуку;

• лазеротерапії;

• ударно-хвильових процедур (при фасціїті);

• грязьових аплікацій з природними біоактивними речовинами.

Під час терапії доводиться використовувати знеболюючі та протизапальні ліки у вигляді таблеток, мазей, ін’єкцій (наприклад, «Ібупрофен», «Напроксен» і т. под.). За призначенням лікаря можуть бути використані гормональні препарати, що на тривалий час знімають запалення, зменшують біль і неприємні відчуття в зоні ураження.

Для зменшення тиску при ходьбі на п'яткову область, а також у якості додаткової підтримки, пацієнтам рекомендується користуватися ортопедичними устілками-супінаторами або спеціальним ортопедичним взуттям. Крім того, існують спеціальні протези (ортези), вони мають форму чобота, а стопа в них жорстко фіксується під кутом до гомілки, що забезпечує правильне відновлення уражених тканин кінцівки. Таким чином, об’єднуючи різні методи лікування, за 3-6 місяців досягається позитивний ефект у 90% випадків. Однокомпонентні процедури вирішують проблеми на початкових стадіях. Якщо ж прогрес хвороби досягає складного ступеня, а комплексна терапія вже не допомагає, пацієнтові призначають оперативне лікування.

Cписок використаних джерел:

1.<https://www.fdm-ukraine.org.ua/what-is-fdm-to-me/tendynit-ahillovogo-suhozhyllya>

2.Смольська Л.Ю., Кісельова О.Г., Латинська мова і основи медичної термінології. К.: Медицина, 2008. с.205-236

3.Анатомія людини : підручник : у 3 т. / Головацький А.С., Черкасов В.Г., Сапін М.Р., Парахін А.І., Ковальчук О.І. Вінниця : Нова книга, 2018. 1200 с