

***M. iliopsoas* hipertonusa klīniskā nozīme koksartrozes patoģenēzē**

***Vladimirs Skļarevičs*¹, *Jānis Vētra*²,
*Gregorijs Anoufrijevs*³, *Vladislavs Kotovs*⁴**

¹ *Rīgas Stradiņa universitāte, Biomehānikas laboratorija, Latvija*

² *Rīgas Stradiņa universitāte, Anatomijas un antropoloģijas institūts, Latvija*

³ *Beaver College of Health Sciences, Amerikas Savienotās Valstis*

⁴ *SIA "Ģimenes veselība", Latvija*

Ievads. Neoptimāla *femur* galviņas pozicionēšana vertikālās slodzes apstākļos likumsakarīgi provocē paātrinātu gūžas locītavas deformāciju. Locītava tiek pozicionēta citā leņķī pret vertikālās slodzes asi, rodas hroniska priekšējā subluksācija, kas pārslogo (ar laiku – līdz sāpēm cirkšņa apvidū) ileofemorālo saiti un rada hronisku *femur* galviņas spiedienu pret locītavas bedres priekšējo malu, kas ir svarīgs topošās artrotiskās deformācijas patoģenētiskais mehānisms.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Mērķis bija izpētīt *m. iliopsoas* hipertonusa potenciālo ietekmi uz gūžas locītavas biomehāniskās darbības līdzsvaru. Darba materiāls: botulotoksīns (200 UI), gūžas locītavas ortoze. Metode: gūžas locītavas funkcionēšanas kontrole – gaitas analīze (Nacionālajā rehabilitācijas centrā "Vaivari").

Rezultāti. Pēc vienas 200 UI botulotoksīna injekcijas vismaz sešus mēnešus objektīvi saglabājās terapeitiskais efekts.

Secinājumi. Ir ļoti svarīgi gan kontrolēt sabalansēto iegurņa un augšstilba reģiona muskuļu tonusa un spēka līdzsvaru pacientiem ar koksartrozi, gan arī ārstēt viņus medikamentozī vai fizioterapeitiski. Profilaktiski ir jākontrolē muskuļu līdzsvars, lai mazinātu koksartrozes attīstības risku.