

Ocena wybranych parametrów biomechanicznych u kobiet z i bez dysplazji błoczka kości udowej

dr n. o kult. fiz. Justyna Rdzanek

Wstęp

Staw rzepkowo-udowy odpowiada za przenoszenie sił z mięśnia czworogłowego na staw kolanowy. Błoczek kości udowej oraz więzadło MPFL pełnią kluczową rolę w prowadzeniu i stabilizacji rzepki. Dysplazja błoczka zaburza biomechanikę, zwiększając ryzyko niestabilności, bólu i urazów. Kąt bruzdy międzykłykciowej jest miarą stosowaną w ocenie biomechanicznej kończyny dolnej, a jego zmiany mogą wpływać na sposób obciążania złożonego łańcucha kinematycznego kończyny dolnej oraz układu mięśniowego. Jednym z kluczowych obszarów analizy jest stabilność postawy ciała, która odgrywa istotną rolę w codziennych aktywnościach oraz w profilaktyce i leczeniu schorzeń układu mięśniowo-szkieletowego

Cel pracy

Ocena mechanizmu utrzymywania pionowej postawy ciała i zakresu ruchu w stawach kolanowych u kobiet z dysplazją błoczka kości udowej w porównaniu z kobietami bez stwierdzonej dysfunkcji.

Material

Badaniem objęto 20 kobiet w wieku 19–32 lat, wszystkie rekreacyjnie aktywne, bez urazów, operacji czy bólu stawów kolanowych. Grupa była jednorodna pod względem płci, wieku i aktywności fizycznej.

Metody

Przeprowadzono pomiary kąta bruzdy międzykłykciowej (RUSI), ocenę stabilografii (K-Force) i zakresu ruchu (ROM) z użyciem goniometru. Dane analizowano statystycznie testami Shapiro-Wilka, U Manna–Whitneya i Spearmana.

Wyniki

Nie stwierdzono istotnych różnic w długości ścieżki CoP (TL) ani w zakresie ruchu w stawach kolanowych między grupami. Nie wykazano korelacji pomiędzy kątem bruzdy a parametrami funkcjonalnymi.

Wnioski

Dysplazja błoczka nie wpływa istotnie na parametry stabilograficzne ani zakres ruchu u młodych, aktywnych kobiet. Postawione hipotezy nie zostały potwierdzone. Wymagana jest dalsza analiza w większych grupach.