


Комунальний заклад вищої освіти
«Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія»
Запорізької обласної ради
Факультет реабілітаційної педагогіки та соціальної роботи
Кафедра фізичної реабілітації

МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

Використання мануальних методик у фізичній терапії осіб
після переломів проксимального відділу плечової кістки

Виконав студент групи ФТм-2
спеціальності 227 Фізична терапія,
ерготерапія
Панченко Іван Валентинович
Керівник: Одинець Т. Є.
Рецензент: Віндюк П. А.
Нормоконтроль:  А. Ю. Штепенко

Запоріжжя
2019

РЕФЕРАТ

Магістерська робота: 62 с, 6 табл., 2 рис., 80 джерел, 2 додатки.

Об'єкт дослідження: фізична терапія при переломах проксимального відділу плечової кістки.

Мета роботи: обґрунтування програми фізичної терапії осіб середнього віку з переломами проксимального відділу плечової кістки.

Методи дослідження: аналіз спеціальної та науково-методичної літератури; соціологічні (оцінювання якості життя за SF-36); оцінювання функцій руки за за Simple Shoulder Test (SST); педагогічні (констатувальний та формувальний експеримент); клініко-інструментальні (гоніометрія, динамометрія, візуально-аналогова шкала болю); методи математичної статистики.

Розроблена комплексна програма фізичної терапії дозволила розподілити застосовані засоби з урахуванням режимів активності чоловіка середнього віку, темпів відновлення порушеної в результаті травми рухової функції верхньої кінцівки, а також поліпшення якості життя пацієнтів.

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ПЕРЕЛОМ, МАНУАЛЬНІ МЕТОДИКИ, ЯКІСТЬ ЖИТТЯ, ГОНІОМЕТРІЯ, ДИНАМОМЕТРІЯ

ВСТУП

Актуальність теми. Оптимізація методів лікування переломів плечової кістки становить медико-соціальну проблему сучасної травматології [1; 3]. Погані результати виконаного оперативного лікування сягають 25 % і, як наслідок, зростання кількості пацієнтів з інвалідністю, що зумовлює наявність широкого кола засобів відновлення. Лікування переломів проксимального відділу плечової кістки є найбільш складним та не до кінця вирішеним питанням сучасної хірургії. Незважаючи на постійне вдосконалення методів лікування переломів, частота ускладнень та інвалідності має незначну тенденцію до зниження [1].

Питання патогенезу і лікування травм опорно-рухового апарату та їх наслідків, а також реабілітація хворого неодноразово були включенні в програми і обговорювалися на усіх з'їздах ортопедів та травматологів України. Ця проблема давно вийшла за рамки ортопедії та травматології і стала об'єктом для вивчення хірургами, реаніматологами, терапевтами, фізичними терапевтами та іншими спеціалістами.

Ранній початок фізичної терапії при переломах проксимального відділу плечової кістки веде до більш ефективного відновлення функціонального стану пацієнтів [6; 10; 21].

Переломи проксимального відділу плечової кістки супроводжуються тривалими функціональними порушеннями, що проявляються у зменшенні амплітуди рухів у суміжних суглобах, зниженні сили й тонусу м'язів ураженої кінцівки, втраті здатності здійснювати певні побутові дії, що призводять до обмеження працездатності і погіршення якості життя [20; 30; 33].

Вчасне та раціональне застосування засобів і форм фізичної реабілітації у відновному лікуванні хворих після переломів проксимального відділу плечової кістки запобігає та зменшує прояв контрактур, допомагає

створити компенсацію функцій за їх неможливості повного функціонального відновлення.

Не визначені проблемні питання спрямовують на пошук актуальних рішень щодо вдосконалення існуючої фізичної терапії і вимагають розробки ефективної комплексної програми фізичної реабілітації хворих після переломів проксимального відділу плечової кістки.

Відсутні науково обгрунтовані показання щодо проведення диференційованих реабілітаційних заходів і, як наслідок, до складання типових індивідуальних програм реабілітації хворих після переломів проксимального відділу плечової кістки.

Вказані чинники визначили актуальність проблеми й дозволили сформулювати мету та завдання нашого дослідження.

Об'єкт дослідження – фізична терапія при переломах проксимального відділу плечової кістки.

Предмет дослідження – засоби фізичної терапії осіб середнього віку після переломів проксимального відділу плечової кістки.

Мета дослідження – обгрунтування програми фізичної терапії осіб середнього віку з переломами проксимального відділу плечової кістки.

Для реалізації поставленої мети були визначені такі **завдання**:

1. Проаналізувати сучасну науково-методичну літературу щодо фізичної терапії осіб з переломами проксимального відділу плечової кістки.

2. Визначити особливості функціонального стану верхньої кінцівки та якості життя осіб середнього віку з переломами проксимального відділу плечової кістки.

3. Обгрунтувати використання мануальних методик у фізичній терапії осіб після переломів проксимального відділу плечової кістки та експериментально перевірити їх ефективність.

Методи дослідження:

1. Аналіз спеціальної та науково-методичної літератури.

2. Соціологічні (оцінювання якості життя за SF-36; оцінювання функцій руки за Simple Shoulder Test (SST)).
3. Педагогічні: констатувальний та формувальний експеримент.
4. Клініко-інструментальні: гоніометрія, динамометрія, візуально-аналогова шкала болю.
5. Методи математичної статистики.

Експериментальна база: Дослідження проводилось на базі ортопедо-травматологічного відділення Херсонської обласної клінічної лікарні в період з листопада 2018 року (початок дослідження) по листопад 2019 року (завершення дослідження). Контингент дослідження – чоловіки середнього віку із переломами проксимального відділу плечової кістки на поліклінічному етапі реабілітації.

Практична значущість роботи полягає в обґрунтуванні та апробації комплексної програми фізичної терапії осіб зрілого віку після перелому проксимального відділу плечової кістки, сутність якої полягає у визначенні адекватних форм, засобів і методів фізичної реабілітації залежно від етапу і функціонального періоду відновлення хворих.

Структура та обсяг магістерської роботи. Магістерська робота складається із реферату, змісту, вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (80). Загальний обсяг роботи – 62 сторінки, із них – 60 сторінок основного тексту.

ВИСНОВКИ

1. Аналіз та узагальнення літератури з проблем фізичної реабілітації показує, що більшість авторів окреслюють загальні питання фізичної реабілітації дітей після переломів проксимального відділу плечової кістки, що містять методичні та практичні рекомендації. Одним з основних чинників, який підвищує якість лікування і зменшує небажані наслідки травми, є фізична реабілітація. При адекватному фізичному навантаженні покращується фізичний стан пацієнта, поліпшується відновлення м'яких тканин, амплітуда плечового суглоба в процесі фізичної реабілітації.

Незважаючи на використання у травматологічних пацієнтів різних відновлювальних методів, питання відновлення функцій у разі переломах проксимального відділу плечової кістки недостатньо висвітлено у спеціалізованих джерелах, не має належної науково-практичної розробки, що потребує подальшого вивчення.

2. Встановлено, що у чоловіків середнього віку після переломів проксимального відділу плечової кістки спостерігаються значні ушкодження м'язових і суглобово-зв'язкових тканин, порушення крово- і лімфообігу, наявність больових відчуттів, обмеження амплітуди руху в плечовому суглобі, зменшення сили м'язів кисті, що потребує розробки та впровадження диференційованих програм фізичної терапії.

Вихідні результати соціологічних досліджень а саме «Simple Shoulder Test» свідчать про значні обмеження функціонального стану плечового суглоба, що становили $6,53 \pm 0,60$ балі в основній групі та $6,27 \pm 0,50$ – в групі порівняння. Виявлені низькі показники якості життя за опитувальником SF-36, які вказують на недостатню фізичну активність, зниження показників емоційного та фізичного рольового функціонування призводять до обмеження виконання повсякденної роботи, значне обмеження соціальних контактів. Наявність депресивного стану, тривожних переживань, психічної

неврівноваженості, підвищеної втоми підтверджується значним зменшенням балів за шкалою психічного здоров'я у чоловіків з переломами проксимального відділу плечової кістки.

Аналіз даних клініко-інструментальних методів показав, що рівень болю за ВАШ відображає ступень вираженості больового синдрому в стані спокою, який інтерпретується як помірний біль в обох групах.

3. Програма фізичної терапії чоловіків з переломами проксимального відділу плечової кістки побудована з урахуванням педагогічних принципів і складається з 3-х рухових режимів – щадного, щадно-тренувального, тренувального. Головний акцент фізичної терапії був зроблений на поліпшенні функціонування плечового суглоба після оперативного втручання, збільшення сили м'язів ротаторної манжети, координації руху, поліпшення побутової активності чоловіків.

Фізичне навантаження дозувалось підбором вправ, кількістю підходів і повторень в підході, тривалістю виконання, темпом і амплітудою руху, ступенем силового напруження, складністю виконання і ритмом руху.

Встановлено, що під впливом розробленої програми фізичної терапії у осіб основної групи відбулися більш виражені, порівняно з хворими групи порівняння зміни за показниками болю, амплітуди руху та якості життя.

Про переваги розробленої програми фізичної терапії з елементами мануальної терапії свідчать також кращі кінцеві результати амплітуди у чоловіків основної групи порівняно з групою порівняння відповідно. Порівнянням кінцевих показників на оперованій стороні між чоловіками основної групи та групи порівняння встановлено достовірні відмінності за всіма тестованими рухами в плечовому суглобі. Амплітуда згинання на оперованій стороні була вищою в ОГ порівняно з ГП на 11,76 градуса ($p < 0,05$), розгинання – на 13,92 ($p < 0,05$), відведення – на 31,24 градуса ($p < 0,05$), зовнішньої ротації – на 8,16 градуса ($p < 0,05$), внутрішньої – на 4,36 градуса ($p < 0,05$), болю – на 1,70 бала ($p < 0,05$).