КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД ВИЩОЇ ОСВІТИ
«ХОРТИЦЬКА НАЦІОНАЛЬНА НАВЧАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНА АКАДЕМІЯ»
ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ
ФАКУЛЬТЕТ РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ
КАФЕДРА ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ, ЕРГОТЕРАПІЇ ТА ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ

Допускається до захисту
Протокол від _____ №____
засідання кафедри фізичної терапії,
ерготерапії та фізичної культури і спорту
Завідувач кафедри д. фіз. вих.,
проф._____Т. Є. Одинець
«____»_____2022 р.

МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДЛЯ ВІДНОВЛЕННЯ ФУНКЦІЙ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ ІНСУЛЬТУ

Виконавець:
студентка групи ФТм-2
спеціальності: 227 Фізична терапія,
ерготерапія
Гришин Максим Юрійович
Керівник:
к.н. з фіз. вих.та спорту, доцент кафедри
фізичної терапії, ерготерапії та фізичної
культури і спорту Бандуріна К. В.
Нормоконтроль_____

Запоріжжя – 2022

РЕФЕРАТ

Магістерська робота: 67 сторінок, 3 розділи, 9 таблиць, 6 рисунків, 55 літературних джерел.

Мета дослідження: експериментально перевірити ефективність застосування засобів фізичної терапії для відновлення функцій верхньої кінцівки.

Об'єкт дослідження: процес фізичної терапії при порушенні функцій верхньої кінцівки осіб, що перенесли ішемічний інсульт.

Методи дослідження: аналіз літературних джерел; метод педагогічного експерименту (констатувальний, формувальний); медико-біологічні; оцінка рівня побутової активності – індекс активності повсякденного життя Бартела; метод математичної статистики.

Відновлення функцій верхньої кінцівки у осіб, що перенесли ішемічний інсульт є досить актуальною проблемою, оскільки часто призводить до інвалідизації працездатного населення. Досліджуючи дану проблему з'ясували, що на сучасному етапі недостатньо часу приділяється відновленню функцій верхньої кінцівки – це вимагає більше часу, регулярності занять, суворого дотримання всіх рекомендацій мультидисциплінарної команди.

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ІНСУЛЬТ, ВПРАВИ, ПОСТІНСУЛЬТНІ ПАЦІЄНТИ, СИЛА, АМПЛІТУДА, ТОНУС, ВІДНОВЛЕННЯ, ГЕМІПАРЕЗ

ВСТУП

Актуальність. Судинні захворювання головного мозку, до яких відноситься ішемічний інсульт стають в останні роки однією з найважливіших медико–соціальних проблем, так як завдають величезної шкоди суспільству, будучи причиною тривалої інвалідизації і смертності [8].

За даними всесвітньої Федерації неврологічних спільнот щорічно у світі реєструється більше ніж 16 млн. людей, які постраждали від інсульту. Це стає причиною понад 10% всіх смертей у світі. Щорічно в Україні відбувається від 100 до 150 тис. нових випадків інсульту [1].

Ішемічний інсульт часто призводить до інвалідизації хворих, а саме: порушується працездатність; здатність до самообслуговування; мовні функцій; рухові розлади, в тому числі і порушення функцій верхньої кінцівки [3, 19]

Статистичні дані свідчать, що до кінця гострого періоду рухові порушення реєструються у 81,2% пацієнтів, до кінця першого року – у 49,7%. Це свідчить про перспективність відновлення порушень рухових функцій [20].

При цьому, як правило, відновлення функцій верхніх кінцівок відбувається більш важко і в більш пізні терміни, часто залишаючись серйозним чинником, що порушує звичний уклад життя, можливість самообслуговування, виконання побутових операцій, а часто і соціальний статус, будучи єдиною причиною непрацездатності хворого [16, 30].

Більш того невикористання верхньої кінцівки призводить до збільшення дистрофічних змін в рухових одиницях м’язів верхніх кінцівок і збільшує функціональний «розрив» між верхньою і нижньою кінцівкою на стороні контрлатеральній вогнищу ураження. Зі збільшенням тривалості захворювання спостерігається збільшення рухових порушень.

У зв’язку з цим, проблема корекції функцій верхніх кінцівок у осіб з наслідками інсульту є досить актуальною.

Об’єкт дослідження: процес фізичної терапії при порушенні функцій верхньої кінцівки у осіб, що перенесли ішемічний інсульт.

Предмет дослідження: засоби фізичної терапії для відновлення функцій верхньої кінцівки у осіб, що перенесли ішемічний інсульт.

Мета дослідження: експериментально перевірити ефективність застосування засобів фізичної терапії для відновлення функцій верхньої кінцівки.

Завдання дослідження:

1) дослідити наукові та науково-методичні джерела літератури за обраною темою;

2) оцінити вихідний рівень функціонування верхньої кінцівки у осіб після перенесеного ішемічного інсульту;

3) підібрати комплекс засобів фізичної терапії, що спрямовані на відновлення функцій верхньої кінцівки;

4) оцінити ефективність підібраних засобів фізичної терапії спрямованих на відновлення функцій верхньої кінцівки у осіб після перенесеного ішемічного інсульту.

Методи дослідження:

1. Аналіз літературних джерел.
2. Метод педагогічного експерименту (констатуючий, контролюючий).
3. Медико-біологічні:

– вимір обсягу рухів у суглобах кінцівок (гоніометрія);

– оцінка м'язової сили (мануально-м'язове тестування);

– оцінка ступеня порушень рухів у кінцівках – індекс Мотрісайті;

– оцінка рівня побутової активності – індекс активності повсякденного життя Бартел;

4. Метод математичної статистики.

Практичне значення роботи. Запропонований комплекс засобів фізичної терапії може використовуватися з метою прискорення строків відновлення й повернення пацієнтів до повсякденної трудової діяльності

ВИСНОВКИ

1. Аналіз літературних джерел по досліджуваній проблемі показав, що ішемічний інсульт – захворювання, що займає одне з перших місць серед причин інвалідності. Ішемічний інсульт призводить до ураження життєво важливих систем організму, що проявляються у вигляді розладів різних функцій. Особливо важкі й найбільше що часто зустрічаються порушення розвиваються в руховій сфері. Вони проявляються у вигляді паралічів і парезів верхніх та нижніх кінцівок, порушенням м'язового тонусу, гнобленням різних видів чутливості, що приводить до порушення функцій ходьби, трофічним змінам, відсутності самообслуговування. Обмеження рухової активності негативно відбивається на роботі інших життєво важливих функціяй організму. Прагнення зупинити ріст інвалідизації населення викликає в суспільстві зацікавлення до фізичної терапії. Основою підвищення ефективності відновлювальних заходів, є чітке дотримання принципів: ранній початок, комплексність використання всіх доступних і необхідних засобів, індивідуалізація програм, дотримання етапності, безперервність і послідовність протягом всіх етапів. Застосування засобів фізичної терапії неврологічних хворих – складний і тривалий процес. У зв'язку із цим питання комплексного підходу до фізичної терапії хворих, що перенесли інсульт, є досить актуальними.

2. Перш ніж приступити до застосування засобів фізичної терапії в осіб, що перенесли ішемічний інсульт в обох групах були досліджені функціональні можливості опорно-рухового апарату. При дослідженні порушень рухових функцій у пацієнтів, що перенесли ішемічний інсульт з помірним і легким геміпарезом були виявлені: обмеження обсягу рухів у суглобах уражених кінцівок; зниження сили м'язів, що відводять плече, розгиначів передпліччя, розгиначів кисті; підвищення тонусу двоголового м'язу плеча, м'язів-згиначів кисті. Ступінь порушення рухів у кінцівках по індексу Мотрісайті склала в основній групі 59,9 балів, в контрольній – 59,4

бали. Рівень побутової активності по індексу активності повсякденного життя Бартел склав 70 балів у контрольній групі й 70,5 балів в основній.

3. З урахуванням виявлених змін у функціональному стані організму осіб, крім загальноприйнятих методів фізичної терапії, нами був запропонований комплекс, що включав додаткові вправи на розтягування й вправи для підвищення м'язової сили.

4. Оцінка ефективності запропонованого комплексу засобів фізичної терапії показала, що в обох групах була виявлена позитивна динаміка, що спостерігалася в поліпшенні показників обсягу рухів у суглобах, м’язової сили, зниженні спастичності м’язів уражених кінцівок, рівня побутової активності. Однак тенденція до збільшення результатів у пацієнтів основної групи вище, ніж у пацієнтів контрольої, що займалася по стандартній програмі. Результати проведеного нами дослідження, говорять про те, що включення в курс фізичної терапії додаткових вправ на розтягування й вправ для підвищення м’язової сили впливає на ефективність лікування у хворих з руховими порушеннями в ранньому відновлювальному періоді ішемічного інсульту.

Застосування перерахованих вище засобів фізичної терапії дозволило більш швидко домогтися регресу неврологічного дефіциту, що виразилося в розширенні функціональних можливостей уражених кінцівок, підвищення обсягу рухів за рахунок зниження спастичності й збільшення м’язової сили, відновлення повсякденної активності, поліпшення якості життя осіб, що перенесли ішемічний інсульт.