

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

МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

Відновлення самообслуговування пацієнтів з ураженнями головного мозку
засобами фізичної терапії

Виконав студент групи ФТм-2
спеціальності 227 Фізична терапія,
ерготерапія
Зайберт Дмитро Вадимович
Керівник: Одинець Т.Є.
Рецензент:
Нормоконтроль: _____

Запоріжжя
2023

РЕФЕРАТ

Магістерська робота: 51 с.10 рис., 1 таблиця, 51 джерело, 1 додаток.

Об'єкт дослідження – відновлення функції самообслуговування пацієнтів з ураженнями головного мозку засобами фізичної терапії.

Мета роботи: експериментально перевірити запропонований комплекс засобів фізичної терапії для відновлення функції самообслуговування пацієнтів з ураженнями головного мозку.

Методи дослідження: загальнонаукові методи: аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури з обраної проблеми; медико-біологічні методи: модифікована шкала Ренкіна; індекс активності в щоденному житті Бартел; методи математичної статистики.

Через постійне зростання кількості травмованих і рівень інвалідизації постраждалих, ураження головного мозку стає складною медикосоціальною проблемою. Клінічна симптоматика уражень головного мозку залежатиме як від важкості пошкодження нервової тканини, так і від локалізації ушкодження. Неврологічний статус хворих характеризується: руховими розладами, які ускладнюють пересування та самообслуговування, порушеннями координації, мови, психічними розладами, частими головними болями, зниженням інтелекту, судомними приступами та запамороченнями.

**САМООБСЛУГОВУВАННЯ, УРАЖЕННЯ ГОЛОВНОГО МОЗКУ,
ЧМТ, ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ВІДНОВЛЕННЯ.**

ВСТУП

Актуальність. Органічне ураження ЦНС – група нервово-психічних розладів, які розвиваються внаслідок впливу на мозок певних патологічних факторів на різних етапах онтогенетичного розвитку. Ця патологія має безліч варіантів перебігу і різні механізми розвитку [37].

За даними Американської асоціації травм головного мозку, у США щороку приблизно 2,6 мільйона людей отримують ті чи інші травми головного мозку – внаслідок травми, інсульту, пухлини чи інших захворювань. Близько 52 000 померли внаслідок черепно-мозкової травми, а понад 5 мільйонів американців, які отримали черепно-мозкову травму, потребують допомоги у виконанні повсякденної діяльності [3,13].

Ураження головного мозку є найрозповсюдженішим видом травматизму та основною причиною інвалідизації та смертності осіб віком 20–40 років, так як смертність від них у 10 разів вища, ніж від серцево-судинних захворювань, і в 20 разів вища, ніж від злоякісних новоутворень [45]. Лише на основний різновид уражень головного мозку – ЧМТ припадає 60% усіх випадків травм нервової системи, а в структурі причин інвалідизації – 25–30% [42]. Загалом розповсюдженість ЧМТ становить 295 на 100 000 осіб різного віку [7, 12].

В Україні, за офіційними даними, від ЧМТ щорічно гинуть понад 11 тис. осіб, з них 55% помирають на догоспітальному етапі і 41% — на госпітальному, що перевищує госпітальну летальність у розвинених країнах більше ніж у 1,5 рази.

На даний час фізична реабілітація в осіб з черепно-мозковими травмами є досить актуальною і повністю не вивченою і залишається багато ще питань на рахунок цього захворювання. Принаймні у цей час коли на теренах нашої держави проходять бойові дії і з кожним днем кількість ЧМТ зростає з кожним днем. Станом на 2019 рік ушкодження головного мозку становили до 31% у структурі поранень, причому 78,3% з них — це закриті

ЧМТ. Однак, досі не існує медикаментозного лікування, яке могло б зупинити кровотечу або зменшити вплив на головний мозок.[48]. Що робить тему нашого дослідження дуже актуальною.

Об'єктом дослідження є відновлення функції самообслуговування пацієнтів з ураженнями головного мозку засобами фізичної терапії.

Предметом дослідження є засоби відновлення функції самообслуговування пацієнтів з ураженнями головного мозку засобами фізичної терапії.

Мета дослідження експериментально перевірити запропонований комплекс засобів фізичної терапії для відновлення функції самообслуговування пацієнтів з ураженнями головного мозку.

До завдань дослідження входило:

1. Проаналізувати наукові та наукові-методичні літературні джерела присвячені питанням відновлення функції самообслуговування пацієнтів з ураженнями головного мозку.

2. Оцінити стан пацієнтів на консультувальному етапі дослідження.

3. Запропонувати засоби відновлення функції самообслуговування пацієнтів з ураженнями головного мозку

Для вирішення поставлених завдань були використані наступні **методи дослідження:**

1. Загальнонаукові методи:

– аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури з обраної проблеми.

2. Медико-біологічні методи:

– Модифікована шкала Ренкіна

– Індекс активності в щоденному житті Бартел.

3. Методи математичної статистики:

– оцінка даних за t -критерієм Стьюдента.

Структура та обсяг магістерської роботи. Магістерська робота складається із реферату, змісту, вступу, трьох розділів, висновків, списку

використаних джерел. Загальний обсяг роботи – 51 сторінка, із них – 48 сторінки основного тексту.

ВИСНОВКИ

Пошкодження головного мозку – це травма, яка спричиняє руйнування або погіршення стану внутрішньочерепних утворень (головного мозку, мозкових оболонок, судин, черепних нервів), викликані різними факторами.

У випадках важкого пошкодження мозку, дуже імовірність існування областей із постійним порушенням функціонування є великою, в тому числі і проблеми мовлення або руху. Також можливі індивідуальні зміни. Найбільш важкі випадки призводять до коми або навіть до постійного вегетативного стану. Навіть легкий інцидент може мати довготривалі наслідки або викликати симптоми, які проявлятимуться через кілька років. Отож, можна сказати, що ураження головного мозку можуть призвести до довгострокової втрати працездатності або її порушення і потребує спеціалізованої допомоги.

Існують суттєві докази того, що рання інтенсивна реабілітація має багато позитивних ефектів для пацієнтів з пошкодженням мозку у результаті його пластичності. У гострій фазі терапевт частіше зосереджується на ранній мобілізації, позиціонуванні у ліжку та поза ліжком, пасивних вправах, маніпуляціях для профілактики ускладнень та підтримання фізіологічних функцій. На більш пізніх етапах лікування складають програми для функціональної підготовки та тренування компенсаторних стратегій, а саме: відновлення амплітуди руху суглобів, рухової функції (руховий контроль та моторне навчання), м'язової та аеробної ефективності (сила, витривалість), постурального контролю і балансу, ходьби, управління болем шляхом кваліфікованого поводження, відновлення когнітивних функцій.

Однак, немає двох абсолютно однакових травм головного мозку. Таким чином, підхід до неврологічної реабілітації та фізичної терапії посттравматичної травми головного мозку повинен дотримуватися принципів нейропластичності, моторного навчання та моторного контролю, а також підходу, орієнтованого на пацієнта, з постановкою цілей і вибором процедур лікування. Загалом, при фізичній терапії осіб з ураженням

головного мозку важливо використовувати комплексний та систематичний підхід до реабілітації пацієнта, щоб забезпечити максимальне відновлення повсякденної діяльності.

На консультувальному етапі дослідження стан пацієнтів виявився варіативним залежно від типу проведених консультацій та наданої підтримки. В результаті аналізу отриманих даних було виявлено наступне: різноманітність симптомів та побічних ефектів: пацієнти мали різні симптоми та побічні ефекти, які потребували індивідуального підходу до консультації та лікування; необхідність індивідуального підходу; важливість багатодисциплінарного підходу:

Після програми фізичної терапії результат пацієнтів покращився і став за шкалою Ренкіна $1,33 \pm 0,62$ бали. Таким чином, впродовж курсу покращення становило $1 \pm 0,67$ бали. Також, зросло середнє значення загального балу індексу Бартела та склало $88,7 \pm 5,86$ бала.

Таким чином, результати підтвердили ефективність програми фізичної терапії.