

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

Допускається до захисту
Протокол від _____ № _____
засідання кафедри фізичної терапії,
ерготерапії
Завідувач кафедри д. фіз. вих.,
проф. _____ Т. Є. Одинець
« ____ » _____ 2023 р.

МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

Профілактика ускладнень пневмонії засобами фізичної терапії

Виконавець:
студентка групи ФТм-2
спеціальності: 227 Фізична терапія,
ерготерапія
Ісагулян Елеонора Сергіївна
Керівник:
к.н. з фіз. вих. та спорту, доцент кафедри
фізичної терапії, ерготерапії
Бандуріна К. В.
Нормоконтроль _____

Запоріжжя

2023

РЕФЕРАТ

Магістерська робота: 59 сторінок, 3 таблиці, 2 рисунка, 51 джерело літератури.

Об'єкт дослідження – види комплексних фізіотерапевтичних втручань при пневмонії та профілактика ускладнень пневмонії.

Предмет дослідження: засоби фізичної терапії в комплексному лікуванні пневмонії.

Мета дослідження – виявити ефективність застосування засобів фізичної терапії при пневмонії та профілактиці ускладнень на стаціонарному етапі.

Позаликарняна пневмонія – це найпоширеніша форма пневмонії, яка є гострим інфекційним захворюванням. Основними причинами є бактерії, віруси та рідше грибки. У більшості випадків пневмонія передається повітряно-крапельним шляхом, дотиком до заражених предметів, поганою гігієною та спільним використанням чашок чи посуду або з навколишнього середовища.

Респіраторна фізіотерапія відіграє ключову роль у веденні та лікуванні пацієнтів із пневмонією. Вона має на меті розблокувати дихальні шляхи пацієнта, запобігти ускладнень та допомогти йому повернутися до фізичної активності та навантажень. Фізіотерапевт використовує багато різноманітних втручань, включаючи легеневу реабілітацію, ранню мобілізацію та методи очищення дихальних шляхів, усі вони мають сприятливий вплив ефективність кашлю, зменшення задишки та покращення фізичної форми.

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, МАСАЖ, ПНЕВМОНІЯ, ЗАСОБИ ФІЗИЧНІ
ВПРАВИ, ДИХАЛЬНІ ВПРАВИ, ЛЕГЕНІ

ВСТУП

Актуальність дослідження. В даний час в усьому світі захворюваність на пневмонію продовжує займати провідні позиції в класі хвороб органів дихання, який, у свою чергу, є одним з лідируючих по захворюваності з тимчасовою втратою працездатності. Крім зазначеного, спостерігається велика частка (до 25% випадків) і зростання числа ускладнень пневмоній.

При цьому, незважаючи на підвищення ефективності медикаментозної, зокрема, антибіотикотерапії, представляється необхідним застосування немедикаментозних методів у комплексному лікуванні даного виду нозології, зважаючи на наявність ряду побічних ефектів лікарської терапії, особливо, алергічних реакцій, а також з метою скорочення термінів лікування.

За даними низки авторів [1, 26, 43] до 72% хворих на пневмонію виписуються зі стаціонару з різними залишковими клініко-рентгенологічними змінами, а до 82% хворих – із змінами функції зовнішнього дихання, кровообігу і газообміну.

Фізична терапія впевнено входить в практику лікування легеневих захворювань, у тому числі і пневмоній. Даній проблемі присвячено велика кількість публікацій, автори яких пропонують і обґрунтовують різні методи реабілітаційної терапії. Багато з цих методів ефективні, проте, в цілому, комплексна програма відновного лікування хворих пневмоніями далека від досконалості [21].

Створення реабілітаційної системи для хворих із захворюваннями легень вимагає наукового обґрунтування лікувально-реабілітаційних дій. Необхідна подальша диференціація та індивідуалізація реабілітаційних програм для конкретних хворих [13].

Фізична терапія, лікувальний масаж, фізіотерапевтичні процедури сприяють підвищенню ефективності комплексного лікування та

профілактики ускладнень хворих пневмоніями, а наявні дані про зв'язки між вісцеральними і соматичними структурами, завдяки вісцero-вісцеральним, вісцero-моторним і моторно-вісцеральним взаємозв'язкам, дозволяють припустити можливість підвищення ефективності лікування пацієнтів з пневмоніями шляхом комплексного впливу на міофасціальні структури, залучені в патологічний процес, за допомогою диференційованих програм фізичних тренувань [31].

Об'єкт дослідження – види комплексних фізіотерапевтичних втручань при пневмонії та профілактика ускладнень пневмонії.

Предмет дослідження – засоби фізичної терапії в комплексному лікуванні пневмонії.

Мета дослідження – виявити ефективність застосування засобів фізичної терапії при пневмонії та профілактиці ускладнень на стаціонарному етапі.

Завдання дослідження:

1) проаналізувати наукові та науково- методичні джерела літератури, присвячені фізичній терапії при пневмонії та профілактиці ускладнень пневмонії, визначитися з найбільш ефективними.

2) оцінити стан хворих на початку фізичної терапії з діагнозом пневмонія та підібрати комплекс засобів фізичної терапії.

3) визначити ефективність використаних засобів фізичної терапії спрямованих на профілактику ускладнень пневмонії.

Методи дослідження:

1. Аналіз спеціальної науково-методичної літератури.
2. Загально-наукові методи (аналіз, синтез, порівняння, обґрунтування, систематизація, проектування).
3. Психолого-педагогічні методи, узагальнення педагогічного досвіду у фізичній терапії.

Дослідження проводилось шляхом аналізу результатів вітчизняної та зарубіжної практичної діяльності, наукових досліджень фізичних терапевтів та інших фахівців сфери охорони здоров'я, які досліджували проблему застосування фізичної терапії хворих на пневмонію.

Практичне значення полягає в теоретичному обґрунтуванні фізичної терапії для формування правильного дихального стереотипу. Матеріали теоретичного та практичного обґрунтування можуть бути використанні при розробці методів фізичної терапії для пацієнтів з наслідками пневмонії.

ВИСНОВКИ

1. У магістерській роботі ми розглянули захворювання пневмонія і засоби фізичної терапії, що застосовуються при данному захворюванні для відновлення і підтримки функцій органів дихання і всього організму в цілому. Проаналізували джерела літератури, присвячені фізичній терапії при пневмонії та визначилися з найбільш ефективними для профілактики ускладнень.

2. Оцінили функціональний стан дихальної системи хворих на початку лікування з діагнозом пневмонія. Розробили та впровадили в лікувальний процес комплекс засобів фізичної терапії.

У основній і контрольній групі проба Штанге і проба Генче дали показники норми. Пневмотахометрія, ЖЄЛ дали показники нижче норми. Пацієнтам основної групи ми запропонували займатися фізичними вправами, дихальною гімнастикою та застосовувати масаж.

3. Наприкінці експерименту ми також провели оцінку функціонального стану дихальної системи в основній і контрольній групі. В контрольній групі середні показники у пробі Штанге збільшилися на 5 сек., у пробі Генче – на 4 сек., ЖЄЛ – на 200 мл., пневмотахометрія – вдих на 257 мл/сек, видих – 260 мл/сек.

В основній групі, провівши оцінку функціонального стану дихальної системи пацієнтів, результати змінилися наступним чином: у пробі Штанге збільшився на 9 сек, у пробі Генче – на 6 сек, ЖЄЛ – 413 мл, пневмотахометрія – вдих на 300 мл/сек, видих – 400 мл/сек.

Статистична обробка результатів показала достовірність середніх показників у основній групі, а також достовірність відмінностей між кінцевими середніми показниками основної та контрольної. Це свідчить про ефективність процесу фізичної терапії у основній групі і необхідність

застосування дихальної гімнастики, фізичних вправ та масажу при відновленні функцій дихальної системи у пацієнтів з наслідками пневмонії.