

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ЖІНОК З КОНТРАКТУРОЮ ВЕРХНІХ КІНЦІВОК

Травми опорно-рухового апарату посідають одне з провідних місць за поширенням серед населення різних країн світу, що визначається як постійним навантаженням на нього, так і особливостями будови [2]. Переломи кісток верхніх кінцівок є однією з причин тимчасової втрати працездатності, а в ряді випадків і причиною інвалідності хворих. [5].

За даними останніх досліджень [6], травми верхніх кінцівок складають більше 25% всіх травм, більшу частину яких складають переломи. Перелом - складний морфологічний комплекс, обумовлений як порушенням безперервності самої кістки, так і пошкодженням прилеглих до неї м'язових волокон, оточуючих судин, нервів; нерідко страждає зв'язковий апарат.

Як показав аналіз спеціальної літератури [1, 4], тривалість лікування хворих із переломами обчислюється місяцями. Лікування переломів зводиться до тимчасової раціональної лікувальної іммобілізації (гіпсова пов'язка, скелетне витягування, остеосинтез), метою якої є створення сприятливих умов для консолідації кісткових фрагментів. Знерухомленість кінцівки тягне за собою ряд ускладнень. Так, нерідко після переломів верхніх кінцівок спостерігаються обмеження амплітудних характеристик (контрактури) суглобів. Контрактури є найбільш частим і помітним наслідком знерухомлення кінцівки в іммобілізаційному періоді. Одним з основних завдань постіммобілізаційного періоду при реабілітації хворих з ушкодженнями верхніх кінцівок є "боротьба" з контрактурами.

Деякими авторами [1, 3, 6] пропонуються різні методи фізичної реабілітації з використанням лікувальної гімнастики, фізіотерапії і водолікування, технологічні режими яких дозволяють одночасно впливати на вторинні загальні і місцеві прояви травматичної хвороби. Однак багато питань проведення кінезітерапії у даній категорії хворих потребують деталізації, вивчення й уточнення.

Таким чином, виявлення ефективних методів підвищення функціональних можливостей нервово-м'язового апарату ушкодженої кінцівки, зменшення відсотка інвалідності, скорочення термінів відновлення хворих з переломами кісток верхньої кінцівки продовжує залишатися актуальною проблемою.

Метою дослідження було розробити й обґрунтувати комплексну програму фізичної реабілітації з включенням у неї методів традиційної і нетрадиційної медицини для хворих із контрактурами верхніх кінцівок.

Дослідження було проведено на базі КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги. На основі аналізу сучасної літератури та багаторічного досвіду фахівців відділення лікувальної фізкультури була сформована методика фізичної реабілітації для жінок з контрактурами верхніх кінцівок.

У експерименті приймали участь жінки з контрактурою у ліктьовому суглобі, яка виникла у результаті тривалої іммобілізації кінцівки.

Протягом трьох тижнів жінки займалися за експериментальною методикою обов'язковими елементами якої були, крім загальноприйнятих засобів, заняття аквааеробікою та вправи йоги.

Основними завданнями фізичної реабілітації були: відновлення амплітудних характеристик, підтримка досягнутого функціонального рівня серцево-судинної та дихальної систем, відновлення силових і швидко-силових можливостей нервово-м'язового апарату, підвищення загального тонуусу організму та емоціонального стану хворого, прискорення функціональної перебудови регенеруючих тканин.

З'ясовано, що під впливом експериментальної методики фізичної реабілітації у жінок відбулося суттєве покращення досліджуваних показників. Важливим є те, що рухливість у ліктьовому суглобі відновлено на 85-90 %. Функціональні показники серцево-судинної та дихальної систем відповідають величинам вікової норми.

Список використаної літератури:

1. Бойко И.В. Особенности медицинской реабилитации больных с последствиями травм локтевого сустава / И.В. Бойко // Скорая мед. помощь. - 2003. - Спец. выпуск. - С. 24-25.
2. Вовканич А. С. Вступ у фізичну реабілітацію (матеріали лекційного курсу) : навч. посіб. / А. С. Вовканич. – Львів: Укр. технології, 2008. – 199 с.
3. Епифанов В. А. Реабилитация в травматологии / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 331 с.
4. Котельников Г.П. Закрытые травмы конечностей / Г.П. Котельников, В.Ф. Мирошниченко. - Гэотар-Медиа. - 2009.- 496 с.
5. Мухін В. М. Фізична реабілітація в травматології : монографія / В. М. Мухін. – Львів : ЛДУФК, 2015. – 424 с.
6. Оганесян О.В. Восстановление формы и функции локтевого сустава (ошибки и осложнения). Гений Ортопедии / О.В. Оганесян, Д.Р. Мурадян. - Курган. 2008. - №2.- С.36.

Науковий керівник: к. пед. н., доцент Гуцько П. М.

В. В. Щипка

Черкаський національний університет імені Богдана Хмельницького

РОЗВИТОК РУХОВИХ ЯКОСТЕЙ УЧНІВ СЕРЕДНЬОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ НА УРОКАХ ЛЕГКОЇ АТЛЕТИКИ

Середній шкільний вік характеризується інтенсивним зростанням і збільшенням розмірів тіла. Річний приріст довжини тіла досягає 4-7 см головним чином за рахунок подовження ніг. Маса тіла додається щорічно на 3-6 кг. Найбільш інтенсивний темп зростання хлопчиків відбувається в 13-14 років, коли довжина тіла додається за рік на 7-9 см. А у дівчаток відбувається інтенсивне збільшення зростання в 11-12 років у середньому на 7 см [6, с. 169].

Рухові можливості дітей дуже тісно пов'язане з їх морфо-функціональними особливостями. Підлітковий вік характеризується суттєвими морфофункціональними змінами у зв'язку з тим, що збігається у хлопчиків з початком, а дівчаток із першою половиною періоду статевого дозрівання. Саме в цей період спостерігається так зване повторне витягування, тобто посилений ріст тіла в довжину. Також відбувається особливий приріст м'язової маси, і відповідно маси тіла.

Мета роботи: Визначити динаміку розвитку рухових якостей учнів середнього шкільного віку на уроках легкої атлетики.

Педагогічний експеримент включав в себе тести для виявлення розвитку рухових якостей учнів Медведівської ЗОШ:

1. Для визначення рівня сили – згинання-розгинання рук в упорі лежачи;
2. Для визначення рівня швидкості – біг 60 метрів;
3. Для визначення рівня витривалості – біг 1500 метрів;
4. Тест «Рухливість в кульшовому суглобі» для визначення гнучкості;
5. Дослідження спритності за результатами тесту «Човниковий біг 4x9 метрів».

Рівень розвитку фізичних якостей учнів 13-14 років на констатувальному етапі експерименту, % (кількість учнів), (P < 0,05).

Констатувальний етап	Фізична якість	Рівні сформованості фізичних якостей		
		Високий	Середній	Низький
	Сила	20,0 (7)	48,5 (17)	31,4 (11)
	Швидкість	20 (7)	51,4 (18)	28,5 (10)
	Витривалість	17,1 (6)	51,4 (18)	31,4 (11)
	Гнучкість	14,2 (5)	45,7 (16)	40 (14)
	Спритність	20 (7)	51,4 (18)	28,5 (10)
	Загалом	17,1 (6)	51,4 (18)	31,4 (11)