

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

КАФЕДРА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА СПОРТИВНОЇ МЕДИЦИНИ
З КУРСОМ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ТА ЗДОРОВ'Я

Збірник матеріалів

студентської науково-практичної конференції

*«Актуальні питання
фізичної терапії та ерготерапії»*



13 листопада 2019 р. м. Харків



- стимулюючі психічну систему ;
- стимулюючі трафіку;
- стимулюючі нейрони;
- стимулюючі гормони.

З доповіді ми можемо зрозуміти, що реабілітація при ішемічному інсульті проходить довго, поетапно та важко. Тож, кожен професійний спортсмен повинен розуміти усі ризики, а лікар – робити правильні прогнози щодо виліковування та реабілітації хворого.

Граніковська І.М.

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ ПРИ УШКОДЖЕННІ МЕНІСКІВ КОЛІННОГО СУГЛОБА

Кафедра спортивної медицини та фізичної реабілітації
з курсом фізичного виховання та здоров'я,
Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна
Науковий керівник: ас. Сушецька А.С.

Актуальність: З усіх закритих травм колінного суглоба від 60 до 80% припадає на травматизацію менісків. Розрізняють такі види ушкоджень: частковий або повний розрив (виникають через перенавантаження колінного суглоба) і защемлення (здавлення меніску між суглобовими поверхнями). Найчастіша причина (70%) – це безконтактна/ непряма травма, що виникає через неправильні рухи у колінному суглобі. 30% - пряме або часткове контактування із зовнішніми факторами.

Мета роботи: описати вплив реабілітації на показники функціонування колінного суглоба при ушкодженні менісків на прикладі клінічних досліджень.

Матеріали та методи. Під спостереженням перебувало 10 пацієнтів віком від 20 до 35 років. Усі пацієнти скаржилися на біль, обмежений рух колінного суглоба, набряк, місцеве почервоніння та гіперемія. Діагностовано, що у 2-х пацієнтів блокада колінного суглоба була виражена більше, ніж у інших. Всім хворим було призначено реабілітаційний комплекс, який включав в себе масаж за дренажною методикою, ЛФК (лікувальна фізична культура),



магнітотерапію, постізометричну релаксацію. Тривалість курсу залежала від рівня фізичних можливостей пацієнта і тривала від 8 до 16 днів.

Результати. Через 3 дні після початку реабілітаційного комплексу почервоніння та гіперемія були відсутні; біль у пацієнтів значно зменшився. У хворих до 28 років на 8 добу набряк став меншим, порівняно з тими, кому було від 29 років. Ще через 3 дні у всіх пацієнтів констатовано значне покращення обсягу рухів колінного суглоба, але у хворих з більш вираженою блокадою, показники були нижчими. В останній день курсу відмічалось: скарг у пацієнтів до 30 років було менше; рухливість та сила м'язів була кращою у хворих з менш вираженою блокадою колінного суглоба.

Висновок. У ході дослідження було встановлено, що результати пацієнтів до 30 років були набагато кращими, це свідчить про те, що відновлення після 30 років дещо гальмується.

Сучасні методи, комплекси фізичної реабілітації при ушкодженнях менісків мають велике значення і прискорюють процес одужання.

При складанні програм, комплексів реабілітації, необхідно розробляти підхід до кожного пацієнта для швидшого відновлення функцій.

Гриценко А.С.

ВИЯВЛЕННЯ, ПОПЕРЕДЖЕННЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЯ ТРАВМ У СПОРТСМЕНІВ З ПАУЕРЛІФТИНГУ

Кафедра спортивної медицини та фізичної реабілітації
з курсом фізичного виховання та здоров'я,
Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна
Науковий керівник: ст. викл. Стародубцев Д.С.

Актуальність. Кожен з нас прагне високих досягнень в своїй діяльності. Спортсмени не є виключенням, вони працюють за звання чемпіонів. Існують випадки, коли на шляху до перемоги вони отримують травми, які ставлять під сумнів їх спортивну кар'єру та заняття спортом в цілому.

Мета. Виявити причини травмування спортсменів та попередити їх причини. Розробити програму реабілітації для спортсменів, що вже мають травми.