

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



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.



Матеріали та методи. В дослідженні взяли участь 20 студентів 1-5 курсу Харківського національного медичного університету (ХНМУ), що займалися та/або займаються пауерліфтингом. Студенти пройшли опитування й перевірку на правильність технічного виконання вправ та дотримання правил техніки безпеки. Дослідження проводилось на кафедрі фізичної реабілітації та спортивної медицини з курсом фізичного виховання та здоров'я. Для попередження травм застосовується програма (може корегуватися під учасника за потребою). Для розробки програми реабілітації визначаємо ступінь фізичної підготовки, рухову активність та протипоказання до фізичних навантажень.

Результати. Було виявлено, що основними причинами травм є невірне технічне виконання вправ, велике навантаження на непідготовлені м'язи, неповне відновлення м'язів після навантаження. Це призводить до розривів та розтягнення зв'язок та сухожиль, защемлення нервів та вивихів та підвивихів хребців. На другому місці серед травм пауерліфтингу є травмування коліна, серед них: травмування менісків (порушення техніки виконання), пошкодження хряща, больовий синдром надколінка (надмірне згинання колін з навантаженням), «коліно стрибун» (невідповідне навантаження). Також зустрічаються травми верхніх кінцівок. Виконання вправ за програмою: 1) кількість тренувань в тиждень: для чоловіків до 2 разів на тиждень, для жінок – 1 раз; 2) кожне заняття починається з розминки; 3) тривалість заняття 45-60 хвилин; 4) тренування рівномірно розраховане на всі групи м'язів (по 1 вправі для кожної групи); 5) зменшення ваги та збільшення рухливості, дало змогу попередити виникнення травм у всіх учасників на момент дослідження. На основі отриманих даних про фізичний стан студентів, що вже мають травми розроблено курс ЛФК, що складається з 10-15 сеансів масажу тривалістю 10-15 хвилин та 15-20 занять з плавання тривалістю 45-60 хвилин. Після реабілітаційного курсу ЛФК ми отримуємо такі результати: зміцнення м'язових груп, відновлення гнучкості й рухливості хребта, нормального вигину та правильності осі хребта, створення м'язового корсету для утримання хребта в правильному положенні.



Висновки. Отже, своєчасне виявлення та попередження невірної техніки виконання вправ пауерліфтингу попереджує виникнення трав хребта, колін тощо. Правильно підібрана програма реабілітації за допомогою ЛФК не тільки допомагає відновитися після травми, а й повернутися до спорту .

Кищенко Ю.А.

КОМПЛЕКСНА ПРОГРАМА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ І ТИПУ

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

Актуальність теми: в даний час в багатьох країнах світу цукровий діабет є складною медичною і соціальною проблемою. В першу чергу це обумовлено великою кількістю людей з цим захворюванням. Кожні 10-15 років їх число подвоюється. Щорічно в Україні реєструється близько 800 хворих з вперше виявленим цукровим діабетом І типу у віці до 14 років. У загальному комплексі лікувально-профілактичних заходів при цукровому діабеті І типу у літніх поряд з досить відпрацьованою методикою підбору дієти, оптимальним призначенням виду та дози інсуліну, широким впровадженням в останні роки психологічної допомоги пацієнтам та сім'ям хворих на діабет на практиці мало уваги приділяється руховій активності при реабілітації цієї категорії хворих. Цукровий діабет - аутоімунне захворювання ендокринної системи, основною діагностичною ознакою якого є хронічна гіперглікемія - підвищений рівень цукру в крові, який виникає в результаті абсолютної або відносної недостатності інсуліну, який виробляється підшлунковою залозою.

Мета роботи: оцінка ефективності програми фізичної реабілітації пацієнта з цукровим діабетом І типу.

Хворий К., 70 років, перебував під наглядом протягом 3 місяців. Клінічний діагноз пацієнта - компенсований цукровий діабет середньої