

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



Павлова О.О.

ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ

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

Сучасна медицина не стоїть на місці, і успішно бореться з такими хворобами, як онкологія, інсульт, тяжкі травми і так далі, які нещодавно здавалися невиліковними. Існують багато медичних закладів з фізичними реабілітаціями, однак, важливішими аспектами всіх цих програм є повноцінна, психологічна допомога, без якої не буде досягнутий бажаний ефект.

Психологічна реабілітація - це аспект лікування, який фокусується на допомозі людині повернутися до оптимального рівня функціонування та досягти своїх життєвих цілей. Це відбувається завдяки наданню медичного, психологічного та соціального вкладу. Між лікуванням та реабілітацією немає жорсткої межі.

Психологічна реабілітація працює над придбанням нових якісних можливостей. Для виконання такого непростого завдання існують основні принципи психологічної реабілітації:

- 1) високий професіоналізм фахівців;
- 2) обґрунтоване застосування різних методів;
- 3) індивідуальний підхід і корекція програми реабілітації в залежності від клієнта і його стану;
- 4) безперервність процесу для досягнення бажаних цілей.

У спортивній медицині медреабілітації відводиться важлива роль. Надмірні фізичні навантаження, великий обсяг змагальної діяльності, порушення резистентності організму, велике число несприятливих факторів зовнішнього середовища значно знизили адаптаційні можливості спортсменів. В даний час відомо, що дуже часто у людей, що займаються спортом, виявляються численні патологічні процеси (наприклад, травми і захворювання опорно-рухового апарату, захворювання органів дихання і багато іншого). Тому



питання реабілітації і відновлення резистентності організму спортсменів є актуальним в даний час.

Дійсне усвідомлення витоків проблеми, які можуть виникнути після перенесеної спортсменом травми, готовність людини зробити крок назустріч собі самому уможливорює формування нових інтересів, пріоритетів, життєвих цінностей після травми, що є основною запорукою успіху психологічної реабілітації.

Програма реабілітації спрямована на подолання психологічних труднощів, пов'язана з корекцією і розвитком цілісної особистості спортсмена. Тривалість проходження пацієнтом програми складає 5-10 терапевтичних сесій. Програма включає основні принципи роботи, такі як:

- особистісно-орієнтований підхід;
- інтеграційна модель психотерапії, в основі якої використовується різні її види;
- залучення значущих, для спортсмена людей (лікуючий лікар, тренер команди, лікар команди та ін.) в роботу пов'язаної з реабілітацією після травми;
- встановлення партнерських відносин між учасниками програми;
- використання творчого самовираження як основи формування зрілої особистості на етапі реабілітації;

У такій програмі працюють: психолог, лікар-травматолог (або лікар певної патології), лікар-діагност.

Структура цієї програми складається з індивідуальної роботи психолога, навчальної роботи методам і засобам психорегуляції, динамічної психодіагностики, діагностики стану основних функціональних систем організму спортсмена.

Отже, будь-які серйозні зміни в житті і здоров'ї, не обов'язково фізичні, порушують звичний хід речей і ведуть до стресу, який заважає остаточному одужання. Технологія психологічної реабілітації враховує всі ці моменти і розроблена таким чином, щоб відновити емоційну стабільність, соціальну і професійну активність, навчити людину жити повноцінним життям у нових для



неї обставин. Тому психологічна частина реабілітації має у багатьох спортсменів не менше значення, ніж відновлення фізичного стану.

Пащеківська О.С.

ЕФЕКТИВНІСТЬ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ПЕРВИННОМУ ОСТЕОАРТРИТІ КОЛІНА

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. Остеоартрит – захворювання суглобів дистрофічного генезу, яке розвивається через дегенерацію суглобового хряща. Класифікують первинний та вторинний остеоартрит. Первинний остеоартрит виникає через пошкодження суглобового хряща при травмах, статичних перенавантаженнях, тривалих нерівномірних навантаженнях (плоска стопа, сколіоз хребта). Засоби реабілітації, такі як: суглобова гімнастика, лікувальна фізична культура, інтегративна кінезотерапія, відіграють важливу роль у лікуванні даного захворювання.

Мета. Висвітлити роль реабілітаційної програми в контролі та підтримці клінічного та функціонального стану людей з первинним остеоартритом коліна.

Матеріали та методи. Було взято пацієнтів із діагнозом первинний остеоартрит коліна, віком 60–65 років, розділених на 2 групи: експериментальна (1–а група) та контрольна (2–а група), в кожній по 10 осіб. Пацієнтам було запропоновано суглобову гімнастику (ізометричні вправи, ходьба) та інтегративну кінезотерапію (механотерапія), в сумі по 60 хв на день та призначено відповідну дієту (виключення з раціону продуктів, що містять холестерин та цукор).

Результати. Встановлено, що через 30 днів щоденних реабілітаційних вправ пацієнти експериментальної групи почували себе набагато краще, рухи у колінному суглобі були більш активними у порівнянні з пацієнтами групи контролю.