Косяченко Яна Ігорівна

**ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІСЛЯ ПЕРЕЛОМІВ**

**КІНЦІВОК**

Харків, Україна

Харківський національний медичний університет

Кафедра спортивної, фізичної та реабілітаційної медицини, фізичної терапії, ерготерапії

Науковий керівник: к. мед. н., доцент Калюжка А. А.

Актуальність теми. На сьогодні фізична реабілітація є невід’ємною частиною

лікування хворих із пошкодженням кінцівок, тому що завдяки їй можна

ефективно відновити фізіологічні функції організму, а при неможливості

відновлення замістити їх компенсаторними.

При переломах плечової кістки у першому періоді лікувальної фізичної культури (ЛФК) використовують загальнорозвиваючі, дихальні вправи, а також застосовують ерготерапію (рухи пальцями спочатку без навантаження , пізніше з використанням еспандера, губки). Також додають ізометричні вправи. У другому періоді застосовують вправи на відновлення рухів у плечовому та ліктьовому суглобах. Необхідно виконувати вправи із супінацією передпліччя за допомогою вільної руки, махи, рухи по стіні вгору-вниз.

При переломах кісток передпліччя у першому періоді ЛФК хворому під час

лікувальної гімнастики (ЛГ) окрім загальнозміцнюючих та дихальних вправ

необхідно виконувати рухи в плечовому, ліктьовому суглобах та пальцях

пошкодженої руки, активно згинати за допомогою здорової руки пальці в кулак.

Додаються також ізометричні напруження м’язів передпліччя з одночасними

рухами здорової кінцівки. У другому періоді спостерігається значне обмеження рухів в променезап’ясному суглобі, тому виконують вправи на супінацію та пронацію передпліччя з використанням палиці, кидання і ловлю малого гумового м’яча.

При переломах стегнової кістки у першому періоді ЛФК використовують

скелетне витягання на шині. Також виконують загальнозміцнюючі вправи для верхніх кінцівок, тулуба та здорової нижньої кінцівки. Для пошкодженої

кінцівки виконують активні рухи стопою у різних напрямках, скорочення

чотириголового м’яза стегна та ізометричні напруження. У другому періоді до вправ також додають активні рухи в колінному суглобі у вихідному положенні лежачи на животі, на спині, на боці (протилежному пошкодженій кінцівці), сидячи, звісивши ноги з ліжка. Саме за допомогою цих вправ можна запобігти утворенню тромбів нижніх кінцівок. Пізніше хворий починає ходити на милицях із розвантаженням пошкодженої кінцівки.

При переломах гомілки у першому періоді ЛФК дихальні та загальнозміцнюючі вправи чергують із спеціальними: рухи пальцями стопи і в кульшовому суглобі, ізометричне напруження м’язів стегна і гомілки, ідеомоторні вправи. У другому періоді до вправ попереднього періоду додають махи ногами біля гімнастичної стійки, вправи з навантаженням та опором.

Також використовують фізіотерапевтичні методи лікування: магнітотерапію для підвищення активації остеокластів, застосовують лазеротерапію для

прискорення метаболізму та швидшої регенерації кісткової тканини,

електрофорез мікроелементів, ультразвукову терапію для стимуляції

кровопостачання пошкодженої кінцівки, ударно-хвильову терапію, яка впливає на патологічно змінені ділянки тканин та покращує в них кровообіг, знижуючи больові відчуття та м’язовий спазм.

Таким чином, фізичну реабілітацію можна вважати одним з найефективніших

заходів на шляху функціонального відновлення пошкоджених кінцівок,

пристосування до повсякденного життя та відновлення працездатності.