

Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології

Том 7 № 1 (2022)

ISSN 2522-1914 (Online)
ISSN 2522-1906 (Print)

DOI: 10.15391/prrht

Key title: Fizična rehabilitaciã ta rekreacijno-ozdorovči tehnologiji
Abbreviated key title: Fiz. rehabil. rekreac.-ozdor. tehnol.

Рік заснування: 2016.

Видавець:

Харківська державна академія фізичної культури

Періодичність: 4 рази на рік

Мови видання: українська, англійська

Головний редактор:

Юлія Калмикова

кандидат наук з фізичного виховання і спорту
(фізична реабілітація), доцент.
Харківська державна академія фізичної культури
(м. Харків, Україна)

Адреса редакції:

Харківська державна академія фізичної культури
кімната 103
вул. Переможна, 21
м. Харків, 61202
телефон: (057) 336-00-22

Сайт журналу:

http://journals.uran.ua/frir_journal

**Physical rehabilitation and
recreational health technologies**
Vol. 7, No 1 (2022)

Established: 2016

Founder: Kharkiv State Academy of Physical Culture

Frequency: 4 times a year

Editor-in-Chief

Yuliya Kalmykova

Candidate of Sciences in Physical Education and
Sports (Physical Rehabilitation), Associate Professor.
Kharkiv State Academy of Physical Culture
(Kharkiv, Ukraine)

Editorial address:

Kharkiv State Academy of Physical Culture
room 103
street Peremozhna, 21
Kharkiv, 61202
phone: (057) 336-00-22

Journals website:

http://journals.uran.ua/frir_journal

Спеціалізоване видання з проблем фізичної реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії, рекреації, фізичного виховання, здорового способу життя, медико-біологічного забезпечення фізичної культури і спорту

Галузь і проблематика

У журналі представлені статті з актуальних проблем здоров'я людини, фізичної терапії / реабілітації, фізичної рекреації та медико-біологічного забезпечення фізичної культури і спорту. Показані тенденції у визначенні сучасних інноваційних напрямків фізичної реабілітації та рекреації, оздоровчих технологій, а також медико-біологічного забезпечення фізичної культури і спорту. Матеріали наукового журналу представляють теоретичний і практичний інтерес для докторантів, аспірантів, магістрів, фізичних реабілітологів, спортивних лікарів, викладачів, тренерів, спортсменів, а також студентів старших курсів.

Specialized publication on the problems of physical rehabilitation, physical therapy, occupational therapy, recreation, physical education, healthy lifestyle, medical and biological support of physical culture and sports

Area and issues

The journal presents articles on current issues of human health, physical therapy / rehabilitation, physical recreation and medical and biological support of physical culture and sports. Trends in the definition of modern innovative areas of physical rehabilitation and recreation, health technologies, as well as medical and biological support of physical culture and sports are shown. The materials of the scientific journal are of theoretical and practical interest for doctoral students, graduate students, masters, physical rehabilitation specialists, sports doctors, teachers, coaches, athletes, as well as senior students.

Журнал індексується:

Bielefeld Academic Search Engine, Google Scholar, OpenAIRE, WorldCat, Index Copernicus, ROAD



Головний редактор:

Юлія Калмикова

кандидат наук з фізичного виховання і спорту (фізична реабілітація), доцент. Харківська державна академія фізичної культури (м. Харків, Україна)

Редакційна колегія:

Олена Бісмак

доктор наук з фізичного виховання і спорту (фізична реабілітація), доцент. Національний університет фізичного виховання і спорту України (м. Київ, Україна)

Олександр Романчук

доктор медичних наук, професор. Львівський державний університет фізичної культури імені Івана Боберського (м. Львів, Україна)

Сергій Калмиков

кандидат медичних наук (лікувальна фізична культура, фізична реабілітація, спортивна медицина), доцент. Харківська державна академія фізичної культури (м. Харків, Україна)

Vladimir Perebeynos

Doctor of Philosophy (Olympic and Professional Sport), Professor of RAE (Leiden, Netherlands)

Світлана Турчина

доктор медичних наук, старший науковий співробітник, Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна (м. Харків, Україна)

Mosab Amoudi

PhD (Physical Therapy), Assistant professor Arab American University, Physical therapy Director (Palestine)

Олександр Звіряк

кандидат наук з фізичного виховання і спорту (фізична реабілітація), доцент. Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка, Навчально-науковий інститут фізичної культури (м. Суми, Україна)

Володимир Малахов

доктор медичних наук, професор. Харківська медична академія післядипломної освіти (м. Харків, Україна)

Ірина Жарова

доктор наук з фізичного виховання і спорту (фізична реабілітація), професор. Національний університет фізичного виховання і спорту України (м. Київ, Україна)

Андрій Істомін

доктор медичних наук, професор, Харківський національний медичний університет (м. Харків, Україна)

Tetiana Dereka

Doctor of Science (Pedagogy), Professor Faculty of Health-care. Alexander Dubcek University of Trencin (Trencin, Slovak Republic)

Editor-in-Chief

Yuliya Kalmykova

Candidate of Sciences in Physical Education and Sports (Physical Rehabilitation), Associate Professor. Kharkiv State Academy of Physical Culture (Kharkiv, Ukraine)

Editorial board:

Olena Bismak

Doctor of Science in Physical Education and Sports (physical rehabilitation), Associate Professor. National University of Physical Education and Sports of Ukraine (Kyiv, Ukraine)

Olexander Romanchuk

Doctor of Medical Science, Professor. Ivan Bobersky Lviv State University of Physical Culture (Lviv, Ukraine)

Sergey Kalmykov

Candidate of Medical Sciences (therapeutic physical culture, physical rehabilitation, sports medicine), Associate Professor. Kharkiv State Academy of Physical Culture (Kharkiv, Ukraine)

Vladimir Perebeynos

Doctor of Philosophy (Olympic and Professional Sport), Professor of RAE (Leiden, Netherlands)

Svitlana Turchina

Doctor of Medical Science, Senior Researcher. Kharkiv National University (Kharkiv, Ukraine)

Mosab Amoudi

PhD (Physical Therapy), Assistant Professor Arab American University, Physical Therapy Director (Palestine)

Olexander Zvirika

Candidate of Sciences in Physical Education and Sports (Physical Rehabilitation), Associate Professor. Sumy State Pedagogical University named after Makarenko, Educational and Scientific Institute of Physical Culture (Sumy, Ukraine)

Volodymyr Malakhov

Doctor of Medical Science, Professor. Kharkiv Medical Academy of Postgraduate Education (Kharkiv, Ukraine)

Iryna Zharova

Doctor of Science (Physical Education), Associate Professor. National University of Physical Education and Sports of Ukraine (Kyiv, Ukraine)

Andrii Istomin

Doctor of Medical Science, Professor, Kharkiv National Medical University (Kharkiv, Ukraine)

Tetiana Dereka

Doctor of Science (Pedagogy), Professor Faculty of Health-care. Alexander Dubcek University of Trencin (Trencin, Slovak Republic)

Зміст

Бандуріна, К.

Застосування засобів фізичної терапії при міопії у людей, які ведуть переважно малорухливий спосіб життя..... 3-6

Лівак, П., Корженко, І., Ватаман, С.

Хамам як частина фізичної реабілітації при постковідному синдромі..... 7-10

Палієнко, О., Іваненко, О.

Оздоровчо-профілактична спрямованість фізичного виховання студентської молоді..... 11-15

Корженко, І., Лівак, П., Малова, Н.

Дослідження найбільш розповсюджених помилок під час масажу..... 16-20

Сивенко, О., Конопля, Л.

Використання засобів фізичної терапії в реабілітації пацієнтів похилого віку з уламковим переломом лівого ліктьового виростка зі зміщенням (клінічний випадок)... 21-23

Шуба, Л., Шуба, В., Шуба, В.

Специфічні аспекти організації процесу самовиховання спортсменів паралімпійців. 24-29

Волколуп, П., Долгополова, Н.

Вплив гри в гольф на фізичний та психічний стан здоров'я людини..... 30-33

Горопашна, С., Горошко, В.

Сучасні підходи відновної терапії після інсульту..... 34-37

Невелика, А., Сутула, О.

Історія виникнення повітряної акробатики, як виду спорту..... 38-40

Content

Bandurina, K.

The use of physical therapy for myopia in people who lead a predominantly sedentary lifestyle.....3-6

Livak, P., Korzhenko, I. & Vataman, S.

Hamam as a part of physical rehabilitation in postcovid syndrome.....7-10

Paliienko, O. & Ivanenko, O.

Health and preventive orientation of physical education of student youth.....11-15

Korzhenko, I., Livak, P. & Malova, N.

Research of the most common mistakes during massage..... 16-20

Syvenko, O. & Konoplia, L.

The use of physical therapy in the rehabilitation of elderly patients with a fragmentary fracture of the left ulnar condyle with displacement (clinical case).....21-23

Shuba, L., Shuba, V. & Shuba, V.

Specific aspects of self-discipline organizational process for the Paralympic sportsmen.....24-29

Volkolup, P. & Dolgopolova, N.

The impact of golf on the physical and mental health of man.....30-33

Horopashna, S. & Horoshko, V.

Modern approaches to rehabilitation therapy after stroke.....34-37

Nevelyka, A. & Sutula, O.

History of aerial acrobatics as a sport.....38-40

Дослідження

Використання засобів фізичної терапії в реабілітації пацієнтів похилого віку з уламковим переломом лівого ліктьового виростка зі зміщенням (клінічний випадок)

Олена Сивенко, Ліна Конопля

Харківський національний медичний університет, Харків, Україна

DOI: 10.15391/prrht.2022-7.05

Надіслано: 29.01.2022

Опубліковано: 30.03.2022

Цитування

Сивенко, О., Конопля, Л. (2022). Використання засобів фізичної терапії в реабілітації пацієнтів похилого віку з уламковим переломом лівого ліктьового виростка зі зміщенням (клінічний випадок). *Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології*, 7(1), 21-23. doi: 10.15391/prrht.2022-7.05

Citation:

Syvenko, O. & Konoplia, L. (2022). The use of physical therapy in the rehabilitation of elderly patients with a fragmentary fracture of the left ulnar condyle with displacement (clinical case). *Physical rehabilitation and recreational health technologies*, 7(1), 21-23. doi: 10.15391/prrht.2022-7.05

Відповідальний автор
Сивенко Олена Леонідівна
(Olena Syvenko)
асистент кафедри спортивної,
фізичної та реабілітаційної медицини,
фізичної терапії та ерготерапії
Харківський національний медичний
університет, Харків, Україна
e-mai: doctorhelensyvenko@gmail.com



Авторське право: © 2021 за авторами.
Ліцензіат MDPI, Базель, Швейцарія.
Ця стаття є статтею з відкритим доступом
поширюється на умовах Creative Commons
Ліцензія Attribution (CC BY) (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Анотація

Збільшення частоти переломів кісток у людей похилого віку пов'язане зі змінами якісного та кількісного складу кісткової тканини [6]. В результаті пошкоджень опорно-рухового апарату у хворих часто розвиваються важкі функціональні порушення, що приводять до інвалідності у зв'язку зі зменшення амплітуди рухів в суглобах, сили та тону м'язів, втрати можливості повноцінного самообслуговування в побуті, що, зрештою, призводить до обмеження працездатності та зниження якості життя пацієнтів [5]. Мета дослідження: оцінка результатів практичного застосування програми фізичної реабілітації, що базується на поєднанні методів та засобів фізичної реабілітації, завдяки чому скорочується термін та покращується якість відновлення хворих після перелому кісток ліктьового суглобу. Матеріал і методи: представлено клінічний випадок із застосування реабілітаційного комплексу у пацієнта похилого віку з уламковим переломом лівого ліктьового виростка зі зміщенням. Результати: через 5 тижнів від початку реабілітаційного впливу у пацієнта з переломом лівого ліктьового виростка зі зміщенням було досягнуто повне відновлення обсягу рухів у ліктьовому суглобі без використання медикаментозних засобів. Висновки: пацієнту похилого віку з уламковим переломом лівого ліктьового виростка зі зміщенням був підібраний правильний план індивідуальної програми реабілітації для відновлення рухливості ліктьового суглоба.

Ключові слова: перелом ліктьового виростка ліктьової кістки, комплаєнс, фізична реабілітація, масаж, ЛФК.

Abstract

Olena Syvenko & Lina Konoplia. The use of physical therapy in the rehabilitation of elderly patients with a fragmentary fracture of the left ulnar condyle with displacement (clinical case). The increase in the frequency of bone fractures in the elderly is associated with changes in the qualitative and quantitative composition of bone tissue. As a result of musculoskeletal disorders, patients often develop severe functional disorders that lead to disability: reduced range of motion in the joints, strength and muscle tone, loss of ability to full self-care in everyday life, which ultimately leads to disability and reducing the quality of life of patients. The purpose of the study: to evaluate the results of the practical application of the physical rehabilitation program, based on a combination of methods and means of physical rehabilitation, which reduces the time and improves the quality of recovery of patients after fractures of the elbow. Material and methods: a clinical case of the application of the rehabilitation complex in an elderly patient with a fragmentary fracture of the left ulnar condyle with displacement is presented. Results: 5 weeks after the start of rehabilitation treatment in a patient with a fracture of the left ulnar condyle with displacement, complete recovery of range of motion in the elbow joint was achieved without the use of drugs. Conclusions: An elderly patient with a fragmentary fracture of the left ulnar condyle with a displacement was selected the correct plan of an individual rehabilitation program to restore mobility of the elbow joint.

Keywords: fracture of the ulnar process of the ulna, physical rehabilitation, massage, compliance.

Вступ

Перелом ліктьового відростка ліктьової кістки становлять близько 1,5% від усіх переломів кісток та виникає переважно внаслідок безпосередньої дії прямої механічної сили [1, 6]. Результати лікування травм ліктьового суглоба в багатьох випадках, на жаль, залишаються незадовільними [6]. Нерідко, незважаючи на тривале лікування, повне відновлення функції кінцівки виявляється неможливим, в тому числі у зв'язку з низьким комплаєнсом, тобто прихильністю та готовністю пацієнта до лікування та реабілітації.

Задача комплексної реабілітації травмованих після внутрішньосуглобових переломів ліктьового суглоба має на меті повне відновлення порушених функцій організму, обсягу рухових навичок хворого та його працездатності [1]. У загальному комплексі лікувальних засобів, спрямованих на нормалізацію функції ліктьового суглоба, відновний реабілітаційний вплив займає особливе місце, від якого часто залежить сприятливий прогноз лікування хворого в цілому. Незалежно від вибору метода лікування внутрішньосуглобових переломів ліктьового суглоба засоби фізичної реабілітації – лікувальна фізична культура, лікувальний масаж є провідними при вирішенні цих завдань [3, 4].

Мета дослідження: оцінка результатів практичного застосування програми фізичної реабілітації, що базується на поєднанні методів та засобів фізичної реабілітації, завдяки чому скорочується термін та покращується якість відновлення хворих після перелому кісток ліктьового суглобу.

Матеріал і методи дослідження

До вашої уваги представлено клінічний випадок, особливістю якого є перший практичний досвід студентки 4 курсу медичного факультету нашого університету із застосування реабілітаційного комплексу у пацієнта похилого віку з уламковим переломом лівого ліктьового відростка зі зміщенням.

З анамнезу життя та хвороби пацієнта відомо: 82 роки, харків'янин, має вищу економічну освіту, веде здоровий спосіб життя, шкідливі звички заперечує, алергічних реакцій не відмічає. У віці 65 років переніс перший інфаркт, у 72 – другий. Робоча рука – ліва.

Перебіг захворювання: госпіталізований взимку, травма внаслідок падіння на слизькій дорозі. Скарги на біль у області лівого ліктьового суглоба, порушення функції лівої верхньої кінцівки. В області травми спостерігався набряк, деформація та болючість при пальпації. Спроби рухів у ліктьовому суглобі – різко обмежені через болючість. Оцінка за аналоговою шкалою болю ВАШ – 5 балів. На рентгенограмі візуалізовано уламковий перелом лівого ліктьового відростка зі зміщенням. Дані лабораторних досліджень у межах вікової норми. Пацієнту було проведено оперативне лікування: відкрита репозиція методом металлоостеосинтезу за Вебером, перебіг післяопераційного періоду – без ускладнень з плановою медикаментозною підтримкою: антибіотикотерапія, судинна і протизапальна терапія, антикоагулянти та іммобілізація гіпсовою пов'язкою. Рекомендоване спостереження у травматолога в поліклініці за місцем проживання, іммобілізація лівої верхньої кінцівки до 4 тижнів.

Пацієнт надав поінформовану згоду на участь у дослідженні. Дослідження проводилося відповідно до Гельсінської декларації.

Результати дослідження та їх обговорення

Як відомо, важливим фактором відновлення

після переломів ліктьового суглоба є своєчасна і добре організована реабілітація травматологічних хворих з обов'язковим використанням лікувального масажу та ЛФК як основних засобів фізичної реабілітації [4]. Реабілітаційний вплив розпочався під час абсолютної іммобілізації, на основі загальнорозвиваючих і дихальних вправ використовувались спеціальні вправи для вільних від іммобілізації суглобів пальців і плечового суглоба, ідеомоторні рухи в ліктьовому суглобі. Комплекс лікувальних вправ включав ізометричну напругу м'язів, спочатку впродовж 2-3 секунд, а в кінці тижня – 5-7 секунд, тривалість його – 10-15 хвилин, надалі доводили його до 20-30 хвилин. Вправи з динамометром почали проводити пацієнту з десятого дня післяопераційного періоду, по 5-7-10 разів в три підходи. Протягом дня проводилося лікування положенням: пошкодженій кінцівці надавали, по можливості, відведене і підвищене положення, що сприяло зменшенню набряку, болю і попередженню тугорухомості в плечовому суглобі.

Після зняття іммобілізаційної пов'язки, через 4 тижні після травми, проводився лікувальний масаж лівої верхньої кінцівки. Головними завданнями масажу були: усунути гіпотрофію м'язів верхньої кінцівки, відновити рухомість ліктьового суглобу [2, 5]. Для найбільшого ефекту спочатку проводили масаж ділянки вище місця, де була іммобілізація, а потім – на ушкодженій ділянці, де виконували усі масажні прийоми: погладження, вижимання, поверхневе розтирання, розминання м'язів та їх сухожилля, 1 раз на день впродовж 15-20 хвилин. Поступово, впродовж тижня, тривалість збільшувалась до 30 хвилин. Загалом курс склав 21 день.

Курс лікувальної фізичної терапії складався із спеціальних вправ з дотриманням наступних умов: вправи виконували з полегшених вихідних положень (опора руки на поверхні столу, занурення її у воду, слизька поверхня); використовували тільки такі активні рухи, амплітуда яких обмежувалася безболісним розтягуванням м'язів; виключили вправи, що викликали неприємні відчуття в суглобі. Вправи проводилися на горизонтальній поверхні, сидячи за столом, виконувались ковзаючі рухи передпліччям по полірованій поверхні столу, згинання і розгинання в ліктьовому суглобі з підтримкою здоровою рукою; похитування в ліктьовому суглобі з вихідного положення сидячи попере стільця з опорою плеча на спинку стільця; активні рухи в плечовому і променевоzap'ястковому суглобі, суглобах пальців рук. Також застосовували вправи, які збільшують рухливість в ліктьовому суглобі. Вправи виконували з вихідного положення – сидячи за столом з опорою на передпліччя, сидячи на стільці, стоячи з нахилом тулуба вперед і виконують рухи в згинанні і розгинанні в ліктьовому суглобі, вправи без предметів і з предметами, за допомогою здорової руки [1, 3, 4, 5]. Поступово включали ротаційні рухи передпліччям, вправи з невеликим обтяженням, з опорою. Тривалість занять фізичними вправами становила від 20 до 40 хвилин.

Багато уваги приділяли проведенню вправ з динамометром, які почали проводити пацієнту, як зазначили раніше, з десятого дня іммобілізаційного періоду, по 5-7-10 стискань в три підходи, потім збільшили до 15-20 натискань та в 4 підходи. Загальна тривалість вправ з динамометром склала 10-15 хвилин.

Через 5 тижнів від початку реабілітаційного впливу у пацієнта з переломом лівого ліктьового відростка зі зміщенням було досягнуто повне відновлення обсягу рухів у ліктьовому суглобі без використання медикаментозних засобів.

Висновки

У наведеному клінічному випадку ми бачимо, що пацієнту похилого віку з уламковим переломом лівого ліктьового виростка зі зміщенням був підібраний правильний план індивідуальної програми реабілітації для відновлення рухливості ліктьового суглоба. Слід відзначити велику роль комплаєнсу, тобто готовності даного пацієнта виконувати рекомендації лікаря, його сумлінність і схильність до лікування та реабілітації. Однак існують хворі, в яких навіть після довготривалого реабілітаційного періоду не досягається відновлення рухливості в ліктьовому суглобі і функцій м'язового апарату кінцівки. Такі пацієнти, насамперед, відмовляються з тих чи інших причин виконувати в повному обсязі програму реабілітації, що може стати причиною неможливості відновлення в повному обсязі

функцій ушкодженої кінцівки та значного погіршення якості життя в цілому, а в більш віддалених перспективах може призвести до інвалідності.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з розробкою загальнодоступного алгоритму реабілітаційних програм із використанням поєданого впливу фізичних вправ, масажу як моделі дієвої реабілітаційної допомоги при травмах опорно-рухового апарату з підвищенням комплаєнсу, тобто прихильності та готовності пацієнта до реабілітації.

Конфлікт інтересів. Автор заявляє про відсутність конфлікту інтересів.

Фінансування. Ця стаття не отримала фінансової підтримки від державної, громадської або комерційної організації.

Список використаної літератури

1. Без'язична, О.В. (2015). *Комплексна фізична реабілітація після внутрішньосуглобових переломів ліктьового суглоба: метод. рекомендації*. Харків.
2. Єфіменко, П.Б. (2013). *Техніка та методика масажу: навчальний посібник для студ. ВНЗ фіз. вих. і спорту*, Харків.
3. Мухін, В.М. (2009). *Фізична реабілітація. Підручник*, Київ.
4. Мятига, О.М. (2013). *Матеріали для читання лекцій. Фізична реабілітація в травматології та ортопедії*, Харків.
5. Пархотик, І.І. (2007). *Физическая реабилитация при травмах верхних конечностей*, Киев.
6. Голка, Г.Г. (2014). *Травматология та ортопедія*, Вінниця.

References

1. Bez'iazychna, O.V. (2015). *Kompleksna fizychna rehabilitatsiia pislia vnutrishnosuhlobovykh perelomiv liktovoho suhloba: metod. rekomendatsii*. Kharkiv.
2. Yefimenko, P.B. (2013). *Tekhnika ta metodyka masazhu: navchalnyi posibnyk dlia stud. VNZ fiz. vykh. i sportu*, Kharkiv.
3. Mukhin, V.M. (2009). *Fizychna rehabilitatsiia. Pidruchnyk*, Kyiv.
4. Miatyha, O.M. (2013). *Materialy dlia chytannia lektsii. Fizychna rehabilitatsiia v travmatologii ta ortopedii*, Kharkiv.
5. Parhotik, I.I. (2007). *Fizicheskaya rehabilitatsiya pri travmah verhnih konechnostey*, Kiev.
6. Holka, H.H. (2014). *Travmatologhiia ta ortopediia*, Vinnytsia.

Інформація про авторів:

Сивенко Олена Леонідівна
асистент кафедри спортивної, фізичної та реабілітаційної медицини, фізичної терапії та ерготерапії
Харківський національний медичний університет, Харків, Україна
e-mai: doctorhelensyvenko@gmail.com

Конопля Ліна Андріївна
здобувачка вищої освіти І медичного факультету, 4 курсу
Харківський національний медичний університет, Харків, Україна
e-mai: konopialina1@gmail.com