

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ
Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми
Сумський державний університет
2017

ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ПОКАЗНИКИ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ ПРИ ШИЙНОМУ ОСТЕОХОНДРОЗІ ХРЕБТА В ОСІБ ЗРІЛОГО ВІКУ

Соколова І.І.

Науковий керівник: к.б.н. Ситник О.А.

Сумський державний університет, кафедра фізичної реабілітації та спортивної медицини

У сучасному світі у зв'язку зі зміненими умовами життя остеохондрозом хворіють від 40 до 80% мешканців земної кулі, який виникає у осіб працездатного віку, призводить до втрати працездатності. Близько 10% хворих стають інвалідами.

Мета роботи: розкрити особливості комплексного підходу до фізичної терапії осіб з шийним остеохондрозом.

Завдання:

1. Проаналізувати сучасні дані про патогенез та клінічні прояви остеохондрозу шийного відділу хребта.

2. Охарактеризувати методи і засоби фізичної терапії хворих з локалізацією остеохондрозу в шийному відділі хребта.

Методи: аналіз науково-методичної літератури з проблеми дослідження.

Основні результати: Остеохондроз шийного відділу хребта є однією з найбільш частих локалізацій дегенеративно-дистрофічного процесу. Характеризується системним ураженням хрящової тканини дегенеративно-дистрофічного характеру з залученням в патологічний процес кісткової, зв'язкової, м'язової тканини і суглобів. У розвитку виділяють дві стадії захворювання (дискоз і остеохондроз) і три ступеня тяжкості (компенсаторне підвищення м'язового тону, зниження тону м'язів, дегенеративно-дистрофічні зміни різної враженості в дисках) з відповідною клінічною картиною з урахуванням рівня ураження.

Основними немедикаментозними методами лікування шийного остеохондрозу хребта є ЛФК, масаж, фізіотерапевтичне лікування і гідрокінезіотерапія.

Основними засобами ЛФК є фізичні вправи на розслаблення, координацію, дихальні вправи, вправи на зміцнення м'язів шиї, верхнього плечового поясу, гідрокінезіотерапія і лікувальний масаж. Особливу увагу слід приділяти ізометричним вправам в поєднанні з релаксаційними. Серед фізіотерапевтичних засобів лікування виділяють електрофорез, УФО, ультразвукову терапію.

Висновки: при першій стадії захворювання на шийний остеохондроз необхідно звернути увагу на покращення трофіки міжхребцевих дисків, хрящової тканини і зв'язко-м'язового апарату. Спеціально підібрані фізіотерапевтичні заходи допоможуть попередити подальший розвиток дегенеративно-дистрофічного процесу.

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ ВІКОМ 5-12 РОКІВ ПРИ S-ПОДІБНОМУ СКОЛІОЗІ

Чугай А. О.

Науковий керівник Ольховик А.В.

Сумський державний університет, кафедра фізичної реабілітації та спортивної медицини

Порушення постави є однією з ортопедичних патологій, що найчастіше зустрічаються у дітей і підлітків. Ця патологія зустрічається у 90% від усіх відхилень від норми з боку ОРА молодших школярів. Поширеність порушень постави і сколіозу серед дітей, за даними різних авторів, складає від 5,0% до 46,9%. Найбільша кількість випадків деформацій припадає на вік старше 7 років, а з нозологічних форм при цьому домінують виражені порушення постави з деформаціями хребта – 34,9%.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та розробити комплексну програму фізичної реабілітації для дітей 5-12 років із S-подібним сколіозом.

Завдання дослідження:

1. Вивчити механізми лікувальної дії кінезіотерапії, гідрокінезіотерапії, точкового та лікувального масажів на організм дітей із S- подібним сколіозом.

2 Розробити комплексну програму фізичної реабілітації для дітей 5-12 років із при S- подібним сколіозом.

Методи: теоретичні (аналіз, систематизація, узагальнення наукових джерел).

Результати. Сколіоз – це захворювання опорно-рухового апарата, що характеризується викривленням хребта у фронтальній площині з торсією хребців навколо своєї вертикальної осі. Причина порушень постави в шкільному віці – звичні неправильні положення тіла при сидінні та стоянні; значне статичне навантаження на хребет і м’язи тулуба, низка рухова активність.

На основі аналізу літератури узагальнили й систематизували сучасні науково-методичні знання та результати практичного досвіду з питання використання засобів та методів фізичної реабілітації дітей із S-подібним сколіозом. З’ясовано, що механізми лікувальної дії кінезіотерапії, гідрокінезіотерапії, точкового та лікувального масажів на організм дітей із S- подібним сколіозом мають позитивний ефект вже за незначний проміжок часу.

Розроблено комплексну програму фізичної реабілітації для дітей 5-12 років із S- подібним сколіозом, яка включає: кінезіотерапію, гідрокінезіотерапію і масаж.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо в перевірці ефективності розробленої програми ФР та її реалізації в процес реабілітації дітей із S-подібним сколіозом.