

УДК 615.825: 616.151.5

ХАРАКТЕРИСТИКА ЛІКУВАЛЬНИХ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ, ЯКІ ВИКОРИСТОВУЮТЬСЯ ПРИ ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ГЕМОФІЛІЮ

Ірина АБЛІКОВА

Львівський державний університет фізичної культури

Стаття присвячена аналізу та особливостям застосування лікувальних фізичних вправ, які використовуються при фізичній реабілітації осіб, хворих на гемофілію з комбінованими контрактурами колінного суглобу. Окрім цього розглядаються особливості ураження колінного суглобу внаслідок крововиливу в різні періоди захворювання.

Ключові слова: гемофілія, лікувальна фізична вправа, контрактура, постгеморагічна контрактура.

Постановка проблеми. Гемофілія – це хронічне генетично-детерміноване захворювання системи крові, яке ускладнюється крововиливами різної локалізації. Найбільш розповсюдженими наслідками є ураження опорно-рухового апарату. Основними проявами порушення функціонування суглобів є знижена рухливість внаслідок тривалих больових відчуттів спричинених крововиливами [2]. Для ліквідації ускладнень опорно-рухового апарату, на фоні медикаментозного лікування, важливим є застосування засобів фізичної реабілітації.

За даними літературних джерел гемофілія належить до категорії тих захворювань, при яких рухова активність є забороною або застереженням. Але наш практичний досвід стверджує протилежне: виконання фізичних вправ сприяє відновленню уражених суглобів, і тим краще відбувається відновлення, чим швидше розпочинається процес реабілітації. Тривалі контрактури важко піддаються розробці та призводять до ранньої інвалідизації хворих на гемофілію.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Аналізуючи данні вітчизняних та зарубіжних літературних джерел, ми отримали підтвердження актуальності досліджуваної теми. У вітчизняних наукових виданнях переважаюча більшість авторів в процесі ліквідації наслідків крововиливів у хворих на гемофілію дотримується методу іммобілізації ураженої ділянки без застосування фізичної реабілітації. В той момент як зарубіжні видання акцентують увагу на необхідності реабілітаційних дій, спрямованих на відновлення рухливості уражених ланок опорно-рухового апарату [3, 4, 5]. Отже, виходячи із вище зазначеного, важливо зробити акцент на розробці теоретичних обґрунтувань для хворих на гемофілію в процесі фізичної реабілітації.

Метою дослідження є визначення основних видів лікувальних фізичних вправ та обґрунтування доцільності їх застосування для осіб хворих на гемофілію.

Завдання дослідження:

1. Узагальнити отримані теоретичні дані.
2. Визначити оптимальні види лікувальних фізичних вправ для осіб хворих на гемофілію.

Методи дослідження: теоретичний аналіз та узагальнення наших і літературних даних.

Результати дослідження та їх обговорення. В процесі проведення аналізу теоретичних даних наукової літератури було виокремлено оптимальні для хворих на гемофілію види лікувальних фізичних вправ. Підбір здійснювався із врахуванням періоду захворю-

вання (гострий, хронічний) та критеріїв підбору засобів фізичної реабілітації [1, с. 16]. Кожен з періодів захворювання має окрему симптоматику (таблиця 1).

Таблиця 1

Основні симптоми хворих на гемофілію з ураженнями опорно-рухового апарату у гострому та хронічному періоді

Гострий період	Хронічний період
гострий біль	біль в кінці амплітуди
локальне підвищення температури	обмеження рухливості
набряк	зниження сили м'язів
незначний діапазон руху	порушення техніки ходьби
патологічне положення (нестійке, частіше флексорне)	патологічне положення (стійке)

В гострому періоді домінуючу роль відіграють вправи статичного характеру: ідео-моторні та статичні дихальні вправи. Також з метою зменшення набряку застосовуються розвантажуючі положення. Пріоритет у виборі дапих видів вправ обумовлений важкістю перебігу. Тривалість гострого періоду в середньому становить 2-7 днів і залежить від форми важкості гемофілії (важка, середня, легка). При наявності адекватної замісної терапії гострий період триває менше, а його перебіг є легшим. Ідео-моторні вправи виконуються пацієнтом з метою активного посилення імпульсів до м'язових груп без зміни положення сегментів кінцівок. Завдяки уявному скороченню м'язів відбувається їх зміцнення та підвищення працездатності, а також здійснюється профілактика ускладнень, які виникають внаслідок тривалої іммобілізації. Тривалість виконання таких вправ становить 5-7 хв. У перші дні гострого періоду між виконанням вправ необхідно вводити невеликі паузи до 1 хвилини. Ідео-моторні вправи слід виконувати щоденно двічі або тричі на день у поєднанні із активними вправами для здорової кінцівки.

Враховуючи принцип сегментарності будови спинного мозку, ми використовували вправи для здорової кінцівки з перших днів після крововиливу. У поєднанні з ідео-моторними вправами для ураженої кінцівки, за умови тривалої іммобілізації, вони сприяли підсиленню трофічних та обмінних процесів в хворій кінцівці, зокрема в ураженому суглобі.

З метою покращення оксигенації крові та інтенсифікації перебігу метаболічних процесів доцільно застосовувати дихальні вправи. Активізуючи обмінні процеси зменшуються наслідки крововиливу у суглобі. У перші дні гострого періоду співвідношення дихальних вправ для здорової переважає у 2-2,5 рази. У процесі відновлення кількісне співвідношення між вправами вказаного виду змінюється за рахунок введення більшої кількості активних та ідео-моторних вправ (60 %).

Вище зазначенні лікувальні фізичні вправи, а також розвантажуючі положення сприяють зменшенню набряку, в наслідок чого зменшуються і больові відчуття. При зменшенні болю поступово з'являється безболісна активна амплітуда і пацієнт з гострого періоду переходить у хронічний.

У хронічному періоді спектр лікувальних фізичних вправ є ширший та характер їх динамічний. Основними вправами даного періоду є активні вправи, активні вправи з допомогою, а також силові та динамічні дихальні вправи. Основною метою таких вправ є ліквідація залишкових явищ гострого періоду. Активні вправи виконуються пацієнтом самостійно без сторонньої допомоги і як правило спрямовані на розвиток сили м'язів. Спершу активні вправи можна виконувати у полегшуючих положеннях без дії сили тяжіння та сили тертя. Активні вправи з допомогою застосовуються у випадку неможливості самостійного виконання заданого руху. Допомога у виконанні може здійснюватися реабілітологом, самим пацієнтом (здоровою кінцівкою). Співвідношення активних (активних з допомогою) та дихальних вправ на перших заняттях однакове. В процесі відновлення поступово зменшується кількість дихальних вправ. Вправи для збільшення сили ураженої кінцівки виконуються лише тоді, коли пацієнт може виконувати активні

рухи. Збільшувати силу можна за рахунок збільшення кількості повторень (10-12 разів), або виконання активної вправи з незначним обтяженням.

Після визначення основних видів лікувальних фізичних вправ, у відповідності до періоду в якому перебуває пацієнт, подальший підбір спеціалізованих вправ повинен бути суворо індивідуалізованим та відбувається у наступній послідовності: обстеження ураженої ділянки; визначення основних реабілітаційних проблем; постановка завдань; підбір відповідних лікувальних фізичних вправ. (рис. 1)

Суворо індивідуалізація із врахуванням критеріїв підбору засобів фізичної реабілітації та основоположних принципів фізичної реабілітації хворих на гемофілію сприяє відновленню рухової спроможності пацієнта, зменшенню або ліквідації больових відчуттів, зміцненню м'язів в ураженому суглобі, а також корекції ходьби, яка набуває змін внаслідок тривалої іммобілізації.

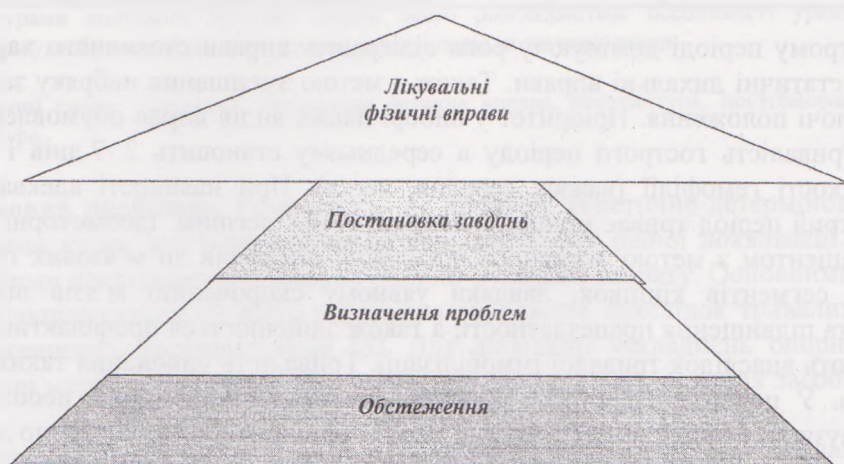


Рис. 1 Послідовність дій при підборі лікувальних фізичних вправ

Висновки

1. Аналіз та узагальнення літературних і наших даних вказує на необхідність розробки теоретичних основ фізичної реабілітації хворих на гемофілію. Теоретичне підґрунтя дає можливість для подальших практичних впроваджень та пошуків нових шляхів вирішення цієї проблеми.

2. Виокремлені види лікувальних фізичних вправ для хворих на гемофілію у гострому та хронічному періоді є оптимально підібраними, теоретично обґрунтованими та повинні застосовуватися в процесі фізичної реабілітації осіб даної категорії.

Список літератури

1. *Аблікова І.В.* Фізична реабілітація осіб хворих на гемофілію. Рівненське обласне об'єднання Всеукраїнської організації інвалідів "Союз організацій інвалідів України", 2007. – 32 с.
2. *Виговська Я.В.* Геморагічні захворювання. – Л.: Ват «Бібльос», 1999. – 40 с.
3. *Лечебная физкультура: Справочник / Под ред. В.А. Епифанова* – М.: Медицина, 1995. – 344 с.
4. *Учебник инструктора по лечебной физической культуре / Под общей ред. В.П. Правосудова.* – М.: Физкультура и спорт, 1980. – 356 с.
5. *National Hemophilia Foundation Standarts and Criteria: For the Care of Persons with Congenital Bliding Disorder.* Approved by MASAC, April 2002.

ХАРАКТЕРИСТИКА ЛЕЧЕБНЫХ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ, КОТОРЫЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ГЕМОФИЛИЕЙ

Ирина АБЛИКОВА

Львовский государственный университет физической культуры

Аннотация. Статья посвящена проблеме анализа и особенностям применения лечебных физических упражнений во время физической реабилитации больных гемофилией с комбинированными контрактурами коленного сустава. Также рассматриваются особенности повреждения коленного сустава вследствие кровотечения в разные периоды заболевания.

Ключевые слова: гемофилия, лечебные физические упражнения, контрактура, постгеморагическая контрактура.

DESCRIPTION OF THERAPEUTIC PHYSICAL EXERCISES USED IN PHYSICAL REHABILITATION OF THE PEOPLE WITH HAEMOPHILIA

Iryna ABLIKOVA

Lviv state university of physical culture

Abstract. The work is devoted to the profound analysis and special feature of application of therapeutic physical exercises in the process of physical rehabilitation people with haemophilia, which have post-haemorrhage haemophilic contractures, and consider damage of knee joint in the result of haemorrhage in different periods of disease.

Key words: haemophilia, therapeutic physical exercises, contractures, post-haemorrhage contractures.