

**ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ
ІМЕНІ ІВАНА БОБЕРСЬКОГО**

КАФЕДРА ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ

Тиравська О. І.

ЛЕКЦІЯ № 7

з навчальної дисципліни

**«КЛІНІЧНИЙ РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ ПРИ
ПОРУШЕННЯХ ДІЯЛЬНОСТІ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ»**

для студентів спеціальності 227 Фізична терапія та ерготерапія

ТЕМА: ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ БОЛЬОВОМУ СИНДРОМІ

План

- шкала болю
- особливості застосування основних засобів і методів зменшення болю

1. Шкала болю.

Якщо пацієнт скаржиться на біль – заповнюємо шкалу болю.

Однією з найрозповсюдженіших є шкала (ВАШ), яка дозволяє спостерігати інтенсивність та динаміку болю, зробити ці показники більш об'єктивними.

Візуально-аналогова шкала болю (ВАШ) — 10-сантиметрова шкала, на якій 10 відповідає максимальній вираженості больового синдрому, 0 — відсутність болю. Виділяють також такі градації больового синдрому: 2 бали (або 2 см) — помірний біль, 4 бали — середній біль, 6 балів — сильний біль, 8 балів — дуже сильний біль, 10 балів — максимальний біль.

Шкала болю – індивідуальна. Не можна порівнювати інтенсивність болю за ВАШ у різних пацієнтів.

Існують також складні шкали, які дозволяють оцінити не тільки інтенсивність больових відчуттів, але і їх характер, забарвлення, а також передбачити механізм їх виникнення.

2. Особливості застосування основних засобів і методів зменшення болю.

Основні методики фізичної реабілітації спрямовані на зменшення болю: лікування положенням (розвантажувальні положення, підймання); фізіотерапія (кріотерапія); масаж; ППР; суглобова гра; активні і пасивні вправи.

Розвантажувальні положення – у яких пошкоджена структура зазнає якнайменшого навантаження (тиску, розтягу), часто – нещільноукладені положення суглобів. Використовують валочки, шини, подушки.

Кріотерапія – для зменшення м'язового та суглобового болю запального походження. Мішечок з льодом або гелеві пакети потрібно прикладати через мокру тканину по 10–15 хв. з повторенням через годину – час залежить від глибини пошкодження і будови тіла пацієнта.

Можна застосовувати масаж льодом, охолодження азотом або хлоретилом.

Масаж використовують для лімфодренажу на запальній стадії. На стадії ремоделювання – можна масувати пошкоджену ділянку.

Постізометричну релаксацію застосовують для зменшення м'язово-фасціального болю, що викликаний м'язовими контрактурами та ущільненнями (больові тригерні точки).

Спочатку уражений м'яз розтягують по його довжині наскільки можливо, з урахуванням того, що розтягнення викликає біль і спазм м'яза. Потім змушують м'яз працювати в ізометричному режимі, тобто не змінюючи його

довжину, для чого реабілітолог руками перешкоджає здійсненню відповідного руху, який, відповідно до інструкції хворий намагається виконати з відносно невеликим зусиллям приблизно протягом 6-7 сек. Ефект наростає, якщо одночасно з маніпуляцією пацієнт робить вдих, Після чого розслаблюється і робить повільний видих. Після цього, як правило, м'яз без опору можна розтягувати далі. Так досягається нове крайнє положення. Фазу релаксації використовують до тих пір, поки м'яз дозволяє розтягувати його. Виконуємо 7-10 р. за сеанс.

Виконувати так, щоб не посилювати біль (з безболісної точки амплітуди). Координувати із диханням.

Для зменшення суглобового болю використовують суглобову гру.

Фізичні вправи (активні, пасивні) – для зменшення м'язового та суглобового болю.

Коливальні рухи з частотою 2-3 рухи за сек. (залежить від розмірів суглобів).

Останнім часом широко використовується підвісна терапія – для розвантаження суглобів та полегшення виконання вправ.

Рекомендована література

1. Герцик А. Теоретико-методичні основи фізичної реабілітації / фізичної терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату : монографія / Андрій Герцик. – Львів : ЛДУФК, 2018. – 388 с.
2. Коритко З. Загальна фізіологія : навч. посіб. / Зоряна Коритко, Євген Голубій. – Львів : ПП Сорока, 2002. – 141 с.
3. Коритко З. Медико-біологічні основи фізичного виховання / Зоряна Коритко. – Львів, 2002. – 51 с.
4. Куцериб Т. Анатомія людини з основами морфології : навч. посіб. / Тетяна Куцериб, Мирослава Гриньків, Федір Музика. – Львів: ЛДУФК, 2019. – 86 с.
5. Медико-біологічні основи фізичної терапії, ерготерапії ("Нормальна анатомія " та "Нормальна фізіологія") : навч. посіб. / Мирослава Гриньків,

Тетяна Куцериб, Станіслав Крась, Софія Маєвська, Федір Музика. – Львів : ЛДУФК, 2019. – 146 с.

6. Музика Ф. В. Анатомія людини : навч. посіб. / Музика Ф. В., Гриньків М. Я., Куцериб Т. М. – Львів : ЛДУФК, 2014. – 360 с.

7. Мухін В. М. Фізична реабілітація в травматології : монографія / В. М. Мухін. – Львів : ЛДУФК, 2015. – 428 с.

8. Свістельник І. Фізична реабілітація : анот. бібліогр. покажч. / Ірина Свістельник. – Київ : Кондор, 2012. – 1162 с.

9. Тиравська О. Вихідні показники функціонального стану опорно-рухового апарату осіб після хірургічного лікування кил міжхребцевих дисків поперекового відділу хребта / Оксана Тиравська // Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. з галузі фіз. виховання, спорту і здоров'я людини / за заг. ред. Євгена Приступи. – Львів, 2012. – Вип. 16, т. 3. – С. 236–241.

10. Тиравська О. Програма фізичної реабілітації осіб, оперованих із приводу кил міжхребцевих дисків поперекового відділу хребта / Оксана Тиравська, Ростислав Данилков // Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. з галузі фіз. виховання, спорту і здоров'я людини / за заг. ред. Євгена Приступи. – Львів, 2011. – Вип. 15, т. 3. – С. 293–299.

11. Тиравська О. Реабілітаційне обстеження осіб після хірургічного лікування кил міжхребцевих дисків поперекового відділу хребта / Оксана Тиравська // Молода спортивна наука України: зб. наук. пр. з галузі фіз. культури та спорту. – Львів, 2009. – Вип. 13, т. 3. – С. 171–175.

12. Тиравська О. І. Фізична реабілітація осіб, оперованих з приводу кил міжхребцевих дисків поперекового відділу хребта : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту : [спец.] 24.00.03 "Фізична реабілітація" / Тиравська Оксана Іванівна ; ЛДУФК. – Львів, 2010. – 20 с.

13. Фізична реабілітація. Фізична терапія : анот. бібліогр. покажч. / уклад. Ірина Свістельник. – Львів : [б. в.], 2019. – 145 с.

14. Boissonnault WG, Goodman CC. Introduction to pathology of the musculoskeletal system. In: Goodman CC, Guller KS, and Boissonnault WG editors. Pathology: Implications for the Physical Therapist, ed. 2. Philadelphia: Saunders; 2003. p. 821.

15. Pain Management in Rehabilitation. Grabois, Martin; Monga, Trilok ; Grabois, Martin ; Monga, Trilok N. Demos Medical Publishing, LLC 2002.

16. Clarkson H., Gilevich G. Musculoskeletal Assessment: Joint Range of Motion and Manual Muscle Strength. – Baltimore: Williams and Wilkins, 1989. – 366 p.

17. Kisner C, Colby LA Therapeutic exercise: foundations and techniques. 6th ed. Philadelphia, PA: F.A. Davis; 2012. 1024 p.

18. O'Sullivan S., Schmitz T. Physical Rehabilitation: Assessment and Treatment. – 4th ed. – Philadelphia: F.A. Davis, 2000. 687 p.

19. Fitzgerald GK, Axe MJ, Snyder-Mackler L. The efficacy of perturbation training in nonoperative anterior cruciate ligament rehabilitation programs for physical active individuals. *Physical Therapy*. 2000;(80):128-40.