

**ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ
ОСІБ З НЕВРОЛОГІЧНИМ ДЕФІЦИТОМ
З НАСЛІДКАМИ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЇ ТРАВМИ
В УМОВАХ СТАЦІОНАРУ**

Богдан КРУК, Віра РОКОШЕВСЬКА, Наталія РОСОЛЯНКА

*Львівський державний університет фізичної культури,
м. Львів, 79007, Україна*

Вступ. Черепно-мозкова травма – складна медико-соціальна проблема. Переважна більшість осіб з такою травмою – це соціально активна частина суспільства. Неврологічний дефіцит з наслідками черепно-мозкової травми може характеризуватися загально мозковими, вогнищевими та когнітивними порушеннями. Ця травма посідає перше місце серед причин, які призводять до інвалідизації потерпілих.

Мета – обґрунтувати, залежно від проявів неврологічного дефіциту, диференційоване застосування засобів та методів фізичної реабілітації в реабілітації осіб з черепно-мозковою травмою.

Методи: загальнонаукові (аналіз і синтез).

Результати дослідження. Оцінювання вихідних показників рухової сфери дає можливість встановити важкість і локалізацію пошкодження, а також визначити пріоритетність у виборі методів та засобів відновлення функцій у процесі реабілітації. Такий методичний підхід дає змогу вибрати найефективніший інструмент відновлення рухової функції. Для встановлення важкості неврологічного дефіциту, обстеження показників рухової сфери, визначення порушених функцій, для об'єктивного оцінювання динаміки відновлення у осіб з черепно-мозковою травмою були запропоновані такі методи дослідження: шкала Глазго, мануальне м'язове тестування, шестибальна шкала спастичності Ашфорта, гоніометрія, проба Ромберга, тест Берга, тест чотирьох квадратів, тест COVS – (Clinical outcome variables scale).

Зазначена методика передбачала застосування низки засобів фізичної реабілітації, спрямованих на вирішення певних завдань:

1. Розвиток сили паретичних м'язів.
2. Корекція тонусу та спастичності м'язів.

3. Тренування рівноваги та координації.
4. Навчання навичок переміщення та самообслуговування.

Визначальним у активній участі пацієнта в заняттях є рівень свідомості. Заняття з активною участю хворого проводили лише тоді, коли рівень свідомості хворого дозволяв зворотний зв'язок з пацієнтом. Якщо рівень свідомості був недостатній, тоді використовували засоби пасивного впливу.

Висновки. Розроблено методика фізичної реабілітації осіб з наслідками черепно-мозкової травми, яка ґрунтується на диференційованому застосуванні засобів та методів залежно від важкості неврологічного дефіциту, клінічних проявів та соматичного стану.

Ключові слова: фізична реабілітація, черепно-мозкова травма, неврологічний дефіцит, порушення рівноваги.

THE PHYSICAL REHABILITATION FEATURES OF NEUROLOGICAL DEFICIENCY PEOPLE WITH THE BRAIN INJURY EFFECTS IN THE OUT-PATIENT CLINICAL SETTINGS

Bogdan KRUK, Vira ROKOSHEVSKA, Natalia ROSOLYANKA

Lviv State University of Physical Culture, Lviv, 79007, Ukraine

Introduction. The traumatic brain injury is a complicated medical and social problem. The vast majority of people with this injury is socially active part of society. Neurological deficits of brain injury effects can be characterized as general brain, focal and cognitive impairment. This injury has been ranked among the leading causes of disability victims.

Goal. To prove the differentiated application of physical rehabilitation means and methods of brain injured people according to the neurological deficit manifestations.

Methods. Generally scientific (analysis and synthesis).

Research results. The assessment index of motor sphere makes it possible to assess the damage severity and location, to identify the priority of functional recovery selecting methods and means during rehabilitation. This methodical approach allows to select the most efficient recovery tool motor functions. To establish the disability severity, to survey motor sphere indicators, the definition of disturbed functions objective assessment of the recovery dynamics of traumatic brain injury patients were

offered the following methods: Glasgow Scale, Manual muscle testing, a 6-grade Ashfort' spasticity scale, goniometry, Romberg test, Berg test, four squares test, test COVS – (Clinical outcome variables scale).

This methodology included the use of physical rehabilitation measures aimed at solving specific problems:

1. The power paretic muscles development.
2. The muscle tone and spasticity correction.
3. The balance and coordination training.
4. The teaching of self-service and self-moving skills.

The consciousness level is determining in the active and conscious patient' ccupation. The occupation with the patient active participation carried out only when the level of patient consciousness allowed the patient feedback. If the consciousness level is insufficient then passive exposure means were used.

Conclusion. The physical rehabilitation method of the brain injury effects, based on the differentiated application of tools and methods depending on the severity of disability, clinical manifestations, and physical condition were elaborated.

Keywords: physical rehabilitation, traumatic brain injury, neurological deficits, impaired balance.