УНІВЕРСИТЕТ УШИНСЬКОГО

НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ, СПОРТУ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ

КАФЕДРА ТЕОРІЇ І МЕТОДИКИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ТА СПОРТИВНИХ ДИСЦИПЛІН

СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ, СПОРТУ ТА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

МАТЕРІАЛИ VII МІЖНАРОДНОЇ
ІНТЕРНЕТ-КОНФЕРЕНЦІЇ
17-18 жовтня 2023 року

Одеса
Букаєв Вадим Вікторович
2023

УДК 370.15+371.302.81+613
С916

Друкується згідно з рішенням Вченої ради Державного закладу "Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського"

Протокол № 4 від 26 жовтня 2023 р.

Джуринський П. Б. доктор педагогічних наук, професор – голова оргкомітету;
Дразіна Є. В. кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент, завідувач кафедри теорії і методики фізичної культури та спортивних дисциплін Університету Ушинського, заступник – голови оргкомітету;
Башавець Н. А. доктор педагогічних наук, професор кафедри теорії і методики фізичної культури та спортивних дисциплін Університету Ушинського;
Р. Урбан, професор, Голова вченої ради Інституту фізичної культури Щецинського університету (Польща);
М. Крету, професор, факультет фізичного виховання та спорту, Університет Пітешті (Румунія);
Афтімічук О. Є. доктор педагогічних наук, професор. ДУФВіС (м. Кишинів, Молодова);
Ігнатенко С. О. кандидат педагогічних наук, доцент кафедри теорії і методики фізичної культури та спортивних дисциплін Університету Ушинського;
Дроздова К. В. кандидат педагогічних наук.

Рецензенти:
Соколова Ганна Борисівна – доктор психологічних наук, професор, професор кафедри дефектології та фізичної реабілітації, в. о. директора навчально-наукового інституту фізичної культури, спорту та реабілітації
Пільова Світлана Георгіївна - кандидат педагогічних наук, доцент кафедри фізичної культури і спорту, Державного університету інтелектуальних технологій і зв'язку

Сучасні проблеми фізичного виховання, спорту та здоров'я людини : матеріали VII інтернет-конференції. м. Одеса, 17-18 жовтня 2023 р. Одеса. : видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2023. 192 с.
С916

У збірнику матеріалів конференції розглянуті всебічні аспекти організації занять з фізичного виховання, спорту і здоров'я людини.

At the conference proceedings are considered comprehensive aspects of physical education and sports.

УДК 370.15+371.302.81+613.7

© Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського», 2023

ОЦІНЮВАННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ПОРАНЕНИХ З НАСЛІДКАМИ ВОГНЕПАЛЬНОГО ПЕРЕЛОМУ КІСТОК ПЕРЕДПЛІЧЧЯ ЯК КРИТЕРІЙ ЕФЕКТИВНОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ВТРУЧАНЬ

Заславський П. С.

Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника,
м. Івано-Франківськ, Україна

Анотація. Програма реабілітації із застосуванням hand therapy продемонструвала статистично значуще кращий вплив на якість життя поранених порівняно із поліклінічною реабілітаційною програмою.

Актуальність. Раннє впровадження комплексної реабілітації при вогнепальних ураженнях верхніх кінцівок сприяє ефективнішому відновленню функціонального стану пацієнтів, поверненню їх професійної або бойової дієздатності [1, 2, 3]. Водночас, підвищення активності травмованих осіб у повсякденній діяльності позитивно впливає на їхній психічний стан за умови вироблення компенсаторних стратегій у випадку неможливості виконувати звичні види діяльності [1]. Якщо повне відновлення функції кінцівки неможливе, реабілітаційні заходи забезпечують підтримку та набуття оптимального функціонального та фізичного стану пацієнта, та водночас, сприяють оволодінню необхідними навичками для подальшого життя.

Кистьова терапія (hand therapy) - це галузь реабілітації, що займається корекцію наслідків хвороб та травм рук консервативними методами лікування; її компетенції об’єднують в першу чергу фізичну терапію та ерготерапію. Основою кистьової терапії є специфічні знання про верхню кінцівку людини в галузі анатомії, фізіології, кінезіології, біомеханіки, неврології, травматології, психології, а також аналізу повсякденних навичок людини. Метою кистьової терапії є максимально функціональне відновлення руки та самостійне функціонування людини у повсякденному побутовому та професійному житті [4].

Відсутність програм кистьової терапії, адаптованих до потреб військовослужбовців з поліструктурними переломами кісток дистальних відділів верхньої кінцівки, зумовила актуальність розробки представленої програми.

Мета дослідження - оцінити ефективність впливу розробленої програми фізичної терапії, ерготерапії, об’єднаних принципами кистьової терапії на параметри якості життя у поранених з наслідками вогнепального поліструктурного перелому кісток передпліччя у постіммобілізаційному періоді.

Матеріали і методи. У процесі дослідження обстежено 49 військовослужбовців з наслідками вогнепального поліструктурного перелому кісток передпліччя. Групу порівняння (ГП) склали 23 поранених військовослужбовців (вік - 28,6±1,7 роки) - проходили реабілітацію згідно

принципів, рекомендованих до застосування у постіммобілізаційному періоді при травмах передпліччя у поліклінічних умовах.

Основну групу (ОГ) (2) склали 26 поранених військовослужбовців віком 28,6±1,7 роки, які проходили реабілітацію за розробленою програмою із застосуванням засобів та принципів кистьової терапії: терапевтичні вправи та функціональне тренування для китиці та пальців, передпліччя, плеча, всіх суглобів верхньої кінцівки, із застосуванням гіроскопічного тренажера, еластичних еспандерів та терапевтичного пластиліну з різною пружністю «Thera-Band», обтяжувачів різної ваги, із використанням механотерапевтичного стола «MAPS THERAPY»; Proprioceptive Neuromuscular Facilitation, масажу верхньої кінцівки; кінезіологічного тейпування; лікування положенням у досягнутих положеннях корекції за допомогою індивідуальних динамічних ортезів, виготовлених з низькотемпературного пластику. Тривалість програми становила 2 місяці (відповідала постіммобілізаційному та відновному періодам реабілітації).

Якість життя поранених характеризували – за універсальним опитувальником EQ-5D-5L (Європейський опитувальник оцінки якості життя - European Quality of Life Questionnaire (EQ-5D), EuroQol Group) [5**]**.

Результати дослідження.

Наслідком порушень функціонування верхньої кінцівки, психоемоційного пригнічення було погіршення якості життя в обох групах військових за всіма підшкалами опитувальника EQ-5D-5L (шкала загальної мобільності була найменше зміненою) (рис. 1).

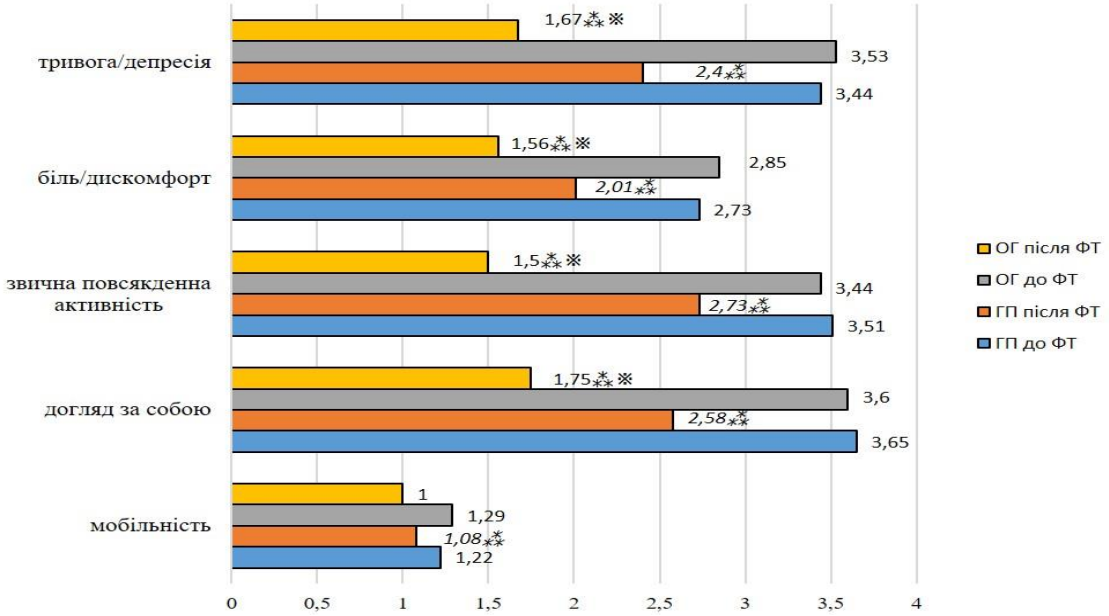

Рис. 1. Зміни якості життя за опитувальником EQ-5D-5L у поранених з наслідками вогнепального поліструктурного перелому кісток передпліччя у постіммобілізаційному періоді під впливом програми ФТ, бали (⁂ - статистична значуща різниця відносно показника травмованої руки до ФТ ($p<0,05$); ※ - статистична значуща різниця відносно відповідного показника ГП ($p<0,05$))

За результатами первинного обстеження представники ОГ та ГП не відрізнялись між собою ($p>0,05$), тобто були співставимими, що дозволило проводити подальше обстеження для визначення ефективності розробленої програми.

Позитивний вплив програми китичної терапії на стан поранених узагальнений результатами визначення якості життя за підшкалами EQ-5D-5L (рис. 1): мобільність в ГП – 11,5%, ОГ – 22,5%; догляд за собою – відповідно 29,3% та 51,4%; звична повсякденна активність – 22,2% та 56,4%; біль / дискомфорт – 26,4% та 45,3%; тривога / депресія – 30,2% та 52,7% ($p<0,05$ відносно вихідного результату).

За досліджуваними параметрами поранені обох груп виявили статистично значуще кращий результат у порівнянні із вихідними даними ($p<0,05$), проте особи ОГ показали кращий результат, ніж пацієнти ГП ($p<0,05$), що свідчить про вищу ефективність кистьової терапії при досліджуваному виді поранень.

Висновки. У поранених з наслідками вогнепального поліструктурного перелому кісток передпліччя у постіммобілізаційному періоді виявлено порушення якості життя за EQ-5D-5L. Програма кистьової терапії продемонструвала статистично значуще кращий вплив ($p<0,05$) на досліджувані показники якості життя порівняно із поліклінічною реабілітаційною програмою, що підтверджує необхідність застосування у поранених з травмами верхньої кінцівки спеціалізованих напрямків відновлення, які враховують анатомо-фізіологічні особливості верхньої кінцівки та її ключову роль у здійсненні активностей повсякденного життя.

Література:

1. Бирчак В.М., Дума З.В., Аравіцька М.Г. Зміни психо-емоційного стану та функціональних можливостей передпліччя та зап’ястка як маркер ефективності фізичної терапії пацієнтів з постіммобілізаційними контрактурами внаслідок переломів дистальних відділів кісток передпліччя. Art of Medicine. 2020. № 2(14). С. 23-31. DOI: 10.21802/artm.2020.2.14.23.

2. Король С.О., Матвійчук Б.В., Доманський А.М. Обсяг хірургічної допомоги пораненим із вогнепальними переломами кісток передпліччя на етапах медичної евакуації під час антитерористичної операції. ТРАВМА. 2016. 17 (6). С. 76-80. https://doi.org/10.22141/1608-1706.6.17.2016.88621

3. Гудивок Я.С., Голубєва М.Г. Місцеве застосування фітопрепаратів при травматичних ураженнях. Фітотерапія. Часопис. 2008, №3. 11-19.

4. Keller J. L., Henderson, J. P., Landrieu, K. W., Dimick, M. P., & Walsh, J. M. The 2019 practice analysis of hand therapy and the use of orthoses by certified hand therapists. Journal of hand therapy, 2022. 35(4) pp. 628–640. https://doi.org/10.1016/j.jht.2021.04.008

5. Shaw JW, Johnson JA, Coons SJ. US valuation of the EQ-5D health states: development and testing of the D1 valuation model. *Med Care.* 2005. 43(3). 203-220. doi:10.1097/00005650-200503000-00003