

## ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИЯХ ЛОКТЕВОГО СУСТАВА

Гончарук Н.В.

Харьковская государственная академия физической культуры

**Аннотация.** В статье представлены данные теоретического анализа рационального применения лечебной гимнастики, лечебного массажа и физиотерапевтических процедур при повреждениях локтевого сустава (консервативный метод лечения) на трех периодах течения болезни.

**Ключевые слова:** лечебная гимнастика, лечебный массаж, перелом локтевого сустава, физиотерапия

**Анотація.** Гончарук Н.В. **Фізична реабілітація при ушкодженнях ліктьового суглоба.** У статті представлені дані теоретичного аналізу раціонального застосування лікувальної гімнастики, лікувального масажу і фізіотерапевтичних процедур при ушкодженнях ліктьового суглоба (консервативний метод лікування) на трьох періодах перебігу хвороби.

**Ключові слова:** лікувальна гімнастика, лікувальний масаж, перелом ліктьового суглобу, фізіотерапія.

**Annotation.** Goncharuk N.V. **Physical rehabilitation at damages elbow joint.** In the article the data of the idealized analysis of rational application of medical gymnastics, medical massage and physiotherapeutic procedures are submitted (shown) at damages of a ulnar joint (conservative method of treatment) on three terms of flow of illness.

**Key words:** remedial physical culture, medical massage, fracture of ulnar joint, physiotherapy.

### Введение.

Локтевой сустав имеет сложное строение со множеством суставных поверхностей, богат вегетативной иннервацией, весьма реактивен и легко реагирует при повреждениях ограничением движений. Этот сустав чувствителен к иммобилизации и сравнительно быстро становится тугоподвижным [1,5,7].

Наиболее часто утрата трудоспособности отмечается при повреждениях локтевого сустава. В результате этих повреждений возникают как анатомические, так и функциональные нарушения, которые ограничивают возможности самообслуживания, обеспечения бытовых потребностей и трудоспособность больного [9].

Восстановление трудоспособности пострадавших с различными травмами, в том числе и с повреждениями локтевого сустава, может быть достигнуто лишь при применении комплекса лечебных мероприятий, направленных на улучшение функциональных возможностей организма. Наибольшей восстановительной способностью в связи с мощным патогенетическим характером действия на функции различных систем и органов обладает комплекс физических средств реабилитации, включающий физические упражнения, лечебный массаж, физиотерапевтические процедуры [1,5,7].

Применение с лечебной целью физических упражнений, массажа и физиотерапевтических процедур при повреждениях локтевого сустава обеспечивает положительное воздействие, как на общие, так и на местные проявления травматической болезни. Развивающиеся при повреждениях опорно-двигательного аппарата нарушения условно можно разделить на проявления общей и местной ответной реакции организма на патологический процесс. Так, в связи с тяжестью состояния и длительным течением патологического процесса, могут нарушаться многие виды обмена веществ, снижаться реактивность организма, толерантность к физической нагрузке [1,5,7]. Как сама травма, так и вынужденный непривычный для больного режим ограниченной двигательной активности, приводит к отклонениям функции, нарушению правильного ритма в деятельности отдельных органов и систем. В ряде случаев перенесенные травмы и заболевания опорно-двигательного аппарата провоцируют проявления, не дававшего о себе знать ранее патологического процесса, что приводит к декомпенсации в деятельности сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, желудочно-кишечного тракта и органов мочевого выделения. Из-за резкого, и часто значительного изменения условий функционирования органов и систем, ранее сложившиеся компенсации ослабленных функций становятся недостаточными [3,4,8].

Данная проблема разрабатывается согласно теме сводного плана: "Разработка единой информационной среды обучения в высших спортивных учебных заведениях, как средство повышения эффективности учебно-тренировочного и учебно-оздоровительного процесса". Шифр темы: 2.1.15. Номер госрегистрации 0101U006467. Раздел: "Комплексный подход к физической реабилитации больных с хроническими заболеваниями сердечной, дыхательной, нервной и опорно-двигательной системы с использованием современных компьютерных технологий".

### Формулирование целей работы.

**Цель исследования.** Построение программы физической реабилитации больных после повреждений локтевого сустава с учетом метода лечения, периода течения болезни и двигательного режима на основе изучения и анализа доступных нам источников литературы по данной проблеме.

### Задачи исследования:

1. Изучить и проанализировать доступные нам источники литературы по проблеме физической реабилитации больных после переломов локтевого сустава.
2. Составить программу физической реабилитации для больных после переломов локтевого сустава с учетом вида переломов, метода лечения и периода течения заболевания.
3. Охарактеризовать методы исследования, используемые для оценки эффективности составленной программы физической реабилитации.

### Результаты исследования.

Комплексное лечение больных после повреждений локтевого сустава должно способствовать восстановлению всех нарушенных функций организма, восстановлению двигательных навыков больного и его работоспособности. Независимо от выбора метода лечения, средствами физической реабилитации являются - лечебная гимнастика, лечебный массаж и физиотерапия, которые являются ведущими при решении поставленных задач [5,9]. На основании проведенного анализа литературных источников нами определены задачи, средства и методика лечебной гимнастики, массажа и физиотерапии по трем периодам течения болезни – иммобилизационном, постиммобилизационном и восстановительном.

Задачами лечебной физической культуры в первом периоде являются: ускорение регенеративных процессов в костной ткани во всей поврежденной области, улучшение крово-лимфообращения, обменных процессов в области повреждения, профилактика посттравматических осложнений; формирование временных компенсаций утраченной функции, психорегулирующее воздействие на больного, общеукрепляющее и тонизирующее воздействие.

Относительно иммобилизационного периода при переломах локтевого сустава первый период течения болезни подразделяют на два этапа. На первом этапе, во время абсолютной иммобилизации, на основе обще-развивающих и дыхательных упражнений используют специальные упражнения для свободных от иммобилизации суставов пальцев и плечевого сустава, идеомоторные упражнения в локтевом суставе. В зависимости от характера и локализации перелома, метода лечения вносятся коррективы по применению физических упражнений. В занятия лечебной гимнастикой с третьего дня иммобилизации включают изометрические напряжения мышц, сначала на протяжении 2-3 секунд, а в конце недели— 5-7 секунд. Комплекс повторяется 2-3 раза в день, продолжительность его – 10-15 минут, в дальнейшем доводят его до 20-30 минут. На протяжении дня рекомендуется проводить лечение положением. поврежденной конечности придают отведенного и повышенного положения, что способствует снижению отека, боли и предупреждению тугоподвижности в плечевом суставе.

На втором этапе первого периода ЛФК во время относительной иммобилизации основной целью является постепенное восстановление подвижности в локтевом суставе и функций мышечного аппарата конечности. При выполнении специальных упражнений во время занятия ЛФК, при снятии иммобилизации авторы рекомендуют придерживаться следующих условий: упражнения необходимо выполнять из облегченных исходных положений, использовать только такие движения, амплитуда которых ограничивается безболезненным растяжением мышц; исключаются упражнения вызывающие неприятные ощущения в суставе, массаж сустава и тепловые процедуры [1,5,7].

Задачами лечебной физической культуры в постиммобилизационном периоде являются: восстановление объема движений, функции поврежденного органа, борьба с мышечными атрофиями, тугоподвижностями в суставах, контрактурами, тренировка всего организма, улучшение общего состояния и эмоционального тонуса.

Во втором периоде, вместе с упражнениями предыдущего этапа и с учетом методических рекомендаций к их использованию, применяют упражнения, которые увеличивают подвижность в локтевом суставе. Упражнения выполняют из исходного положения – сидя за столом с опорой на предплечья, сидя на стуле, стоя с наклоном туловища вперед и выполняют движения в сгибании и разгибании в локтевом суставе, упражнения без предметов и с предметами, с помощью здоровой руки. Постепенно включают ротационные движения предплечьем, упражнения с небольшими отягощениями с опорой, возле гимнастической стенки. Рекомендуется ежедневно выполнять упражнения в воде не выше температуры 33-36 градусов.

Задачи лечебной физической культуры при переломах локтевого сустава в третьем, восстановительном периоде: полное восстановление функций поврежденного отдела опорно-двигательного аппарата, ликвидация остаточных нарушений, трудовая, бытовая и спортивная реабилитация.

Задачи в этом периоде решаются с помощью гимнастических упражнений с предметами и без них с максимальной амплитудой движений, со снарядами и на снарядах, упражнения на пассивное и активное растягивание тканей, ограничивающих подвижность в суставах, упражнений в бассейне, – элементов спорта, игротерапии, массажа, физиотерапевтических процедур.

Древинг Е. Ф., указывает на то, что при внутрисуставных переломах массаж, как лечебный прием для улучшения движений больного сустава, не рекомендуется. Массаж, улучшая кровообращение, способствует образованию мозоли, а слишком большая мозоль нарушает восстановление движений. Под влиянием энергично проводимого массажа наблюдается обездвиживание мышц в области сустава [1].

В случаях, когда не удается восстановить движение полностью, рекомендуется проводить курс грязелечения.

Дубровский В.И. указывает на то, что при переломах локтевого сустава на первом этапе лечения массируют шейно-грудной отдел позвоночника, затем мышцы здоровой конечности. На втором этапе, после снятия лонгеты, дополнительно к указанному массажу проводится массаж мышц плеча и предплечья с использованием приемов поглаживания, растирания и разминания, сам сустав только поглаживают [2].

После снятия лонгеты локтевой сустав массируют льдом с последующим выполнением упражнений, избегая боли. Продолжительность массажа льдом 2—3 мин. Массаж льдом и упражнения можно выполнять в течение дня многократно.

Из физиотерапевтических процедур используется ультрафиолетовое излучение паравертебральной зоны и здоровой конечности, УВЧ; электрофорез кальция.

Во втором периоде добавляют диадинамотерапию, амплипульстерапию и магнитотерапию. Для снижения боли рекомендуется подключать метод ультразвуковой и лазерной терапии на поврежденную конечность.

В третьем восстановительном периоде используют магнитотерапию, лазеротерапию и рекомендуют широкое использование грязелечения для полного функционального восстановления двигательной функции поврежденной верхней конечности

**Вывод.**

Только при комплексном использовании средств физической реабилитации можно ожидать восстановление функций поврежденной верхней конечности

*Перспективным* является дальнейшее изучение влияния средств физической реабилитации на организм больных после травм опорно-двигательного аппарата.

Литература

1. Древинг Е.Ф. Травматология. Методика занятий лечебной физкультурой – М.: Познавательная книга плюс, 2002.
2. Дубровский В.И. Лечебный массаж. – М.: Медицина, 1995.
3. Епифанов В.А. Лечебная физическая культура /Учебное пособие для вузов. – М.: Изд. дом «ГЭОТАА-МЕД», 2002.
4. Лисовский В.А., Евсеев С.П., Голофеевский В.Ю., Мироненко А.Н. Комплексная профилактика заболеваний и реабилитация больных и инвалидов. – М.: Советский спорт, 2001.
5. Мошков В.Н. Роль и место лечебной физкультуры в системе медицинской реабилитации. Руководство для врачей. В кн. ЛФК в системе медицинской реабилитации /Под ред. Каптелина А.Ф., Лебедевой И. П.—М.: Медицина, 1995.
6. Медицинская реабилитация: Руководство для врачей /Под ред. В.А. Епифанова. - М.: МЕДпресс - информ, 2005.
7. Мухін В.М. Фізична реабілітація. – Київ: Олімпійська література, 2005.
8. Травматология и ортопедия учебник/ под ред. Мусалатова Х.А., Юмашева Г.С.- М.: Медицина, 1995.
9. Физическая реабилитация /Под общ. ред. проф. С.Н. Попова. – Ростов н/Д: Изд-во «Феникс», 2004. – С. 303-335.

Поступила в редакцию 10.03.2007г.