

ОСОБЕННОСТИ СОСТАВЛЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТА С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ВРАЩАТЕЛЬНОЙ МАНЖЕТЫ ПЛЕЧА

Мазуркевич Станислав Александрович, Малькевич Людмила Антоновна
Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет» г.
Минск, Республика Беларусь
e-mail: stasmazurman@gmail.com

Актуальность. Эпидемическая статистика повреждений вращательной манжеты свидетельствует, что разрывы различной степени сухожилий и мышц плечевого сустава составляют 23,5% от общего числа повреждений мягких тканей. Чаще данные травмы случаются у лиц физически активных в возрасте 40 до 60 лет, что объясняется нарастающими структурными дегенеративно-дистрофическими изменениями. Полные и частичные повреждения мышц вращательной манжеты плеча локализуются в области сухожилия надостной мышцы – 37%; подлопаточной мышцы в 21% случаев, другие их локализации встречаются реже. Нарушения биомеханики плечевого сустава приводит к снижению нормального его функционирования, нередко приводящие к инвалидности, вероятность формирования которой выше при комбинированных повреждениях.

Цель: разработать и оценить эффективность индивидуальной программы лечебной физической культуры у пациента 58 лет с разрывом вращательной манжеты плеча спортивного генеза.

Материалы и методы. Результатом анализа актуальных научных данных и практического совместного опыта со специалистами государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр спорта» стала разработка программы реабилитационных тренировок. Пациент, мужчина 58 лет с повреждением вращательной манжеты плеча (бытового генеза) в состоянии после двух оперативных вмешательств (шва вращательной манжеты и фистулонекрэктомии. Исходные данные обследования до начала реабилитации соответствовали 3-й степени нарушения функции сустава: разгибание, сгибание и отведения (по данным гониометрии) – не превышала 15°. Программа восстановительного лечения реализовывалась в отделении реабилитации вышеуказанного учреждения.

Результаты и их обсуждение. Индивидуальная программа реабилитации, проводившаяся в течение 2,5 месяца (до восстановления функции плечевого сустава) заключалась в выполнении комплексных тренировок длительностью не менее 3-х часов, состоящую из кардиотренировки и основной части. Особенностью таких занятий является: раннее введение упражнений на наружную ротацию плеча и стабилизацию лопатки. Также значительный объем реабилитационной тренировки, отводился выполнению 30 упражнений по 10-15 повторений на каждое. Важно отметить, что во время занятия необходимо тщательно оценивать самочувствие пациента и изменять программу тренировки

по необходимости (заменяя некоторые упражнения на резервные без ущерба нагрузки на мышцы вращательной манжеты). Отмечено восстановление функции плечевого сустава до физиологического уровня. По данным гониометрии получены следующие результаты: разгибание 30° , сгибание – 80° , отведение – 80° .

Выводы. Специальные упражнения комплекса лечебной физической культуры, составленного на основе механогенеза травмы, спортивный анамнез, осложнения, наступившие после проведенных оперативных вмешательств, а также реабилитационный потенциал пациента являются важными факторами, влияющими на эффективность и результат восстановительного лечения, и должны учитываться при разработке индивидуальной реабилитационной программы. Применение средств и методов спортивной реабилитации в практике восстановления пациентов с ортопедо-травматологической патологией, позволит существенно повысить эффективность проводимых мероприятий за счет достижения физиологического объема движений в плечевом суставе и сокращении сроков реабилитации более, чем в 2 раза.