

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СМОЛЕНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ
КУЛЬТУРЫ, СПОРТА И ТУРИЗМА»

Факультет заочного обучения

Кафедра спортивной медицины и адаптивной физической культуры

Заведующая кафедрой

_____ Виноградова Л.В.
« ____ » _____ 2016 г

ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ
ПОСЛЕ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Выпускная квалификационная работа

по направлению 49.03.02. «Физическая культура для лиц с отклонениями в
состоянии здоровья (Адаптивная физическая культура)»

Студент исполнитель

Пушкова В.Г.

Научный руководитель
к.м.н., доцент

Миронов Ю.В.

Оценка за работу

(прописью)

Председатель ГЭК
Главный врач ОГАУ «Смоленский
областной врачебно-физкультурный диспансер»,
Заслуженный врач Российской Федерации

_____ Ревенко С.Н.

Смоленск 2016

ОГЛАВЛЕНИЕ

	Стр
Введение	3
Глава 1. СОСТОЯНИЕ ВОПРОСА	5
1.1. Лечение переломов нижних конечностей.....	5
1.2. Применение средств ЛФК	12
Глава 2. ЗАДАЧИ, МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ	16
2.1. Задачи исследования.....	16
2.2. Методы исследования.....	16
2.3. Организация исследования.....	18
Глава 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ.....	20
Выводы.....	31
Практические рекомендации	32
Литература.....	34
Приложение.....	38

Введение

Актуальность. Травмы опорно-двигательного аппарата и, в частности, переломы трубчатых костей нижних конечностей, являются одной из причин временной нетрудоспособности, а в ряде случаев и инвалидности больных. К числу наиболее тяжелых повреждений костей нижних конечностей, сопровождающихся значительными функциональными нарушениями, относятся переломы костей голени. Актуальность проблемы восстановительного лечения больных с переломами костей голени обусловлена частотой данной патологии (до 31,5% от всех прочих переломов), достаточно высоким процентом неудовлетворительных функциональных результатов (до 39,9%) [5,21,38].

Многие авторы отмечают, что при средней продолжительности лечения переломов трубчатых костей 6-8 месяцев, 14-15% больных остаются инвалидами [4,9,26,35].

На сегодняшний день одним из оптимальных методов лечения переломов трубчатых костей верхних и нижних конечностей, с функциональной точки зрения, является компрессионно-дистракционный остеосинтез (КДО). Однако, продолжительность лечения данной категории больных исчисляется месяцами и становится очевидным, что восстановление нормальных функциональных возможностей конечности после курса реабилитации остаётся актуальной проблемой [9,13,24,36].

Существует некоторый практический опыт использования силовых тренажеров при патологии опорно-двигательного аппарата и циклических тренажеров (велозргометров, тредбанов) при реабилитации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями [1,2,8,12,16,30,32,35].

Между тем фактически отсутствуют научные работы по изучению методики применения тренажеров при переломах длинных трубчатых костей. В связи с этим мы считаем, что разработка методики использования тренажеров и биомеханической стимуляции (BMS) при переломах голени является актуальной.

Практическая значимость работы заключается в том, что использование разработанной методики в условиях центров реабилитации и поликлиник позволяет повысить эффективность процесса реабилитации, которая выражается в более высоком уровне функционального состояния поврежденной конечности на фоне значительного снижения сроков временной нетрудоспособности.

Объект исследования – процесс физической реабилитации пациентов после оперативного лечения переломов костей голени.

Предмет исследования – комплексная методика физической реабилитации пациентов после оперативного лечения переломов костей голени.

Цель исследования: повышение эффективности комплексной физической реабилитации больных после переломов костей голени.

Гипотеза: предполагалось, что целенаправленное применение биомеханической вибростимуляции и тренажеров позволит оптимизировать процессы физической реабилитации больных после оперативного лечения переломов костей голени.