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

Кафедра спортивной медицины и адаптивной	физической	культуры
	3 an	едующая кафедрой
		Федорова Н.И.
	« <u> </u>	2017 г
ВЛИЯНИЕ МЕТОДИКИ ФИЗИЧЕСК КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ С ДВИГАТЕЛЬНОГО А	TPABMAN	ИИ ОПОРНО-
по направлению 49.03.02 «Физическая	культура дл	тя лиц с отклонениями в
состоянии здоровья» (Адаптин	зная физиче	еская культура)
Студент — исполнитель		Андроненкова Е.Н.
		Федоскина Е.М.
Научный руководитель к.п.н., доцент		Федоскина Елуг.
Оценка за работу		
Председатель ГЭК Главный врач ОГАУ «Смоленский обл врачебно-физкультурный диспансер», Заслуженный врач	астной	
Российской Фелерании		Ревенко С.Н.

Смоленск 2017

. . .

ОГЛАВЛЕНИЕ

_

Введение.	3
Глава 1. СОСТОЯНИЕ ВОПРОСА.	7
1.1.Травмы опорно-двигательного аппарата	7
1.2. Определение качества жизни больных	12
1.3. Физическая реабилитация лиц, перенесших травмы опорно-	
двигательного аппарата	
Глава 2. МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ	22
2.1. Методы исследования.	22
2.2. Организация исследования.	27
Глава 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ	28
3.1. Методика физической реабилитации	28
3.2. Динамика субъективных данных в ходе восстановительного	
лечения	32
3.3. Динамика повседневной жизненной активности больных	33
3.4. Динамика оценки качества жизни больных, перенесших травм	ıy
опорно-двигательного аппарата	37
Выводы	39
Практические рекомендации.	41
Литература.	43
Приложение	46

Введение

Актуальность. Здоровье является в значительной степени, социально обусловленной категорией. Авторы [9,10], при рассмотрении ранговой шкалы группировки факторов риска, расположили их в следующем порядке. На первое место вышли образ жизни, далее следуют по мере убывания генетика, биология человека, внешняя среда, экология, природно-климатические условия. На последнем месте оказались уровень и качество медицинской помощи населению. Они представляют собой факторы, которые оказывают слабое действие на здоровье.

Каждый человек пытается достичь физического, психического и социального благополучия во всех сферах: образовании, быту, общении и отдыхе. Чтобы достигнуть полного благополучия, необходимо вести здоровый образ жизни, заботиться о своем здоровье. Понятие «здоровый образ жизни» включает в себя все, что помогает человеку выполнять профессиональные, бытовые и общественные функции в оптимальных для здоровья условиях [17].

Наиболее адекватно сущность здорового образа жизни человека отражает определение [23]. По мнению автора, ЗОЖ представляет культурный, цивилизованный и гуманистический образ жизни. Если у человека нет никакого стремления к сохранению здоровья как главному жизненному приоритету, то сколько бы времени не тратилось на пропаганду, все равно будут появляться новые неизлечимые болезни, возникающие из-за неправильного образа жизни.

Во второй половине 20 века учеными [34,35] вводится новое понятие «качество жизни». Этот термин сразу вошел в одну из основных характеристик здоровья, как индивидуального, так и общественного [37].

В соответствии с определением [35] «качество жизни» - это показатель общего благополучия человека. Причем это показатель намного шире, чем просто материальная обеспеченность.

По BO3 определению качество жизни определяется степенью восприятия человеком τογο, что большинство его потребностей удовлетворяются, а также предоставляются возможности для достижения самореализации. Поэтому можно констатировать, что качество жизни имеет социально-психологическую природу и его суть заключается в насколько человек удовлетворен различными аспектами своей жизни, связанными с уровнем его запросов [17].

Есть и другие определения качества жизни, согласно которым качество жизни представляет собой чисто субъективный показатель удовлетворения потребностей, степень комфортности человека как внутри себя, так и в социуме [37].

Авторы [9,10] связывают качество жизни со здоровьем и считают, что это интегральная характеристика и социального, и физического, и психологического, и эмоционального функционирования человека, основанная на его субъективном восприятии.

Одними из самым распространенных являются травмы опорнодвигательного аппарата. Тяжесть травмы зависит от характера повреждения, его локализацией и степенью тяжести состояния больного. Ряд авторов [8,20] считают, что причинами повреждения могут быть удары по конечностям, резкие рывки в суставах, падение на ногу или руку, подворачивание стопы. Для избегания травм следует соблюдать правила безопасности в быту и на производстве. Приступать к спортивным занятиям можно только после разминки.

Одним из основных средств реабилитации больных с травмами опорнодвигательного аппарата являются физические упражнения. Изучение влияния физической реабилитации на качество жизни людей, имеющих повреждения опорно-двигательного аппарата, требует дальнейшего исследования.

Поэтому разработка и внедрение различных методик физической реабилитации с учетом влияния на здоровье являются актуальными и имеют практическое значение [2,3,8,15].

Цель исследования: изучить влияние методики физической реабилитации на качество жизни больных, перенесших травму опорнодвигательного аппарата.

Объект исследования: процесс физической реабилитации больных, перенесших травму опорно-двигательного аппарата.

Предмет исследования: методика физической реабилитации больных, перенесших травму опорно-двигательного аппарата.

Гипотеза исследования: предполагалось, что качество жизни больных, перенесших травму опорно-двигательного аппарата, зависит от мероприятий реабилитационного характера разной интенсивности.

Задачи исследования

- 1.Провести анализ научно-методической литературы по данной проблематике;
- 2. Разработать методику физической реабилитации, направленную на улучшение качества жизни больных, перенесших травму опорнодвигательного аппарата;
- 3. Экспериментально доказать эффективность разработанной методики физической реабилитации.

Практическая значимость: возможно применение данной методики в кабинетах ЛФК, больницах восстановительного лечения и санаториях.