

V. СЕКЦІЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ І ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

Бурцева Ксенія,

здобувач вищої освіти другого (магістерського) рівня освіти,
спеціальність «Терапія та реабілітація»,
НМУ імені О.О. Богомольця

Науковий керівник: Яримбаш Ксенія,

кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри фізичної реабілітації і спортивної медицини
НМУ імені О.О. Богомольця

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ МІННО-ВИБУХОВИХ ПОРАНЕННЯХ

Актуальність проблеми. Війни, що тривають у всьому світі, спричиняють багато смертей і поранень. Близько 75–81% поранень серед людей під час війн в Іраку та Афганістані спричинено вибухами (наприклад, мінами чи саморобними вибуховими пристроями). За два з половиною роки війни в Україні вибухові травми становили приблизно 91% усіх поранень, пов'язаних із війною в цьому конфлікті [2]. Бомбардування та вибухи стали основним інструментом для вбивства, поранення та навіювання страху. Вибухи можуть спричинити різні ушкодження окремих частин тіла (багатовимірне ушкодження), яке можна розділити на первинні, вторинні, третинні, четвертинні та п'ятірні ушкодження [3].

Первинні вибухові ураження виникають, коли надлишковий тиск вибуху досягає людини, а передані сили завдають прямої шкоди. Органи, що містять повітря, піддаються більшому ризику травми. Уламки, що летять у результаті надлишкового тиску, спричиняють вторинне ушкодження від вибуху. Третинні вибухові травми виникають через вибуховий вітер, шляхом прискорення жертв у нерухомі об'єкти. Четвертинні вибухові травми включають, але не обмежуються ними, опіки, асфіксію, токсичні інгалянти та фізіологічну травму. П'яті вибухові травми включають ще не повністю вивчений гіперзапальний стан, який спостерігається у деяких пацієнтів. Травми, які спостерігаються після вибуху, можуть бути великими й охоплювати будь-яку кількість тканин, пошкодження нервів, м'яких тканин, переломи кінцівок, черепно-мозкові травми і посттравматичний стресовий розлад. Фізична терапія при мінно-вибухових травмах є надзвичайно складною і вимагає високого рівня спеціалізованої підготовки та мультидисциплінарного підходу [1].

Інтенсивна та індивідуальна фізична терапія важлива для цієї категорії населення, як на ранньому етапі так і на довготривалому, саме вона дозволяє мінімізувати ускладнення, на цих етапах.

Мета дослідження – дослідити особливості фізичної терапії при мінно-вибухових пораненнях.

Результати наукових досліджень. Важливою складовою для осіб з мінно-вибуховими пораненнями є рання фізична терапія, яка дозволяє зменшити ускладнення з боку серцево-судинної (тромбози), дихальної (пневмонії) систем та опорно-рухового апарату (контрактури, гіпотрофію м'язів). Програма розпочинається з фізіотерапевтичного обстеження, виявлення наявних порушень у хворого, постановки реабілітаційного діагнозу на основі МКФ, цілей та проведення втручання із використанням найбільш ефективніших та доказових методів та засобів фізичної терапії.

На гострому періоді застосовуються дихальні вправи (статичні, динамічні, з обтяженнями, дихальним тренажером), за потреби дренажний масаж грудної клітки; терапевтичні вправи загально-розвиваючі з урахуванням ушкодженої кінцівки чи кінцівок, спеціальні, направлені на покращення рухливості в суглобах залучених в патологічний процес, для цього виконується пасивна розробка та суглобова гра, при обмеженні в рухах ушкодженої кінцівки виконуються ідеомоторні вправи в уяві, ізометричні вправи; для покращення мобільності використовують балканську раму та по можливості ранню вертикалізацію хворого. З метою зменшення больових відчуттів та набряку проводиться компресійна терапія, холодотерапія та елевація кінцівки. Фізична терапія на після гострому періоді зосереджена на навчанні функціональних потреб, покращенні рухливості в суглобах, зміцненні м'язів та відновленні незалежності. На цьому періоді продовжуються вправи попереднього періоду, збільшується частота повторення, розширюється руховий режим за рахунок збільшення тривалості ходи. Додаються вправи на тренажері МOTO-med з метою покращення функціональних показників. Пацієнта навчають самостійному обслуговуванню себе в залежності від наявних ушкоджень. Для зменшення вираженості больових відчуттів проводить холодотерапія, ТЕНС-терапія щоденно. Для збільшення силових показників застосовують терапевтичні вправи з обтяженнями, резиною та супротивом. На довготривалому періоді збільшується навантаження додаються вправи у закритому кінематичному ланцюзі, які сприяють збільшенню силових показників. Головним завданням цього періоду є відновлення функціональних показників в суглобах які залучені в патологічний процес за можливості, або при неможливості формування компенсації та повернення до активного способу життя. Важливим аспектом є тренування рівноваги на нерівних поверхнях, робота з рубцями за рахунок терапевтичних вправ, масажу, кінезіотейпування.

Висновки. Мінно-вибухові поранення є одними із частих ушкоджень в Україні, які потребують тривалого лікування та реабілітації. Розроблено програму фізичної терапії для осіб з мінно-вибуховими пораненнями, яка включає гострий (терапевтичні вправи, холодотерапію, масаж), підгострий (терапевтичні вправи, ТЕНС-терапія, механотерапію), довготривалий (вправи з супротивом, силові, масаж, кінезіотейпування) періоди.

Використані джерела та література

1. Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії: підручник / Л. О. Вакуленко [та ін.]; за заг. ред. Л. О. Вакуленко, В. В. Клапчука. Тернопіль: Укрмедкн.: ТДМУ, 2018. 371 с.
2. Особливості проявів бойових стресових розладів у поранених військовослужбовців збройних сил України – учасників бойових дій / Л. В. Радецька, І. О. Лаба, А. І. Смачило та ін. // *Медсестринство*. 2020. № 4. С. 23–26.
3. Хасан Дандаш, Пікопай Д., Литовченко В. та ін. Використання програми фізичної реабілітації постраждалих з наслідками мінно-вибухової травми нижніх кінцівок на поліклінічному етапі. *Scientific Journal «ScienceRise: Medical Science»*. 2018. № 2 (21). С. 19–24.
4. Campbell p, pope R, simas V, et al. the effects of early physiotherapy treatment on musculoskeletal injury outcomes in military per-sonnel: a narrative review. *Int J environ Res public Health*. 2022; 19(20):13416.