**Кобелєв Степан Юрійович. Фізична реабілітація осіб з нижньою параплегією внаслідок травми грудного та поперекового відділів хребта і спинного мозку в умовах стаціонару : дис... канд. наук з фіз. виховання і спорту: 24.00.03 / Львівський держ. ін-т фізичної культури. - Л., 2006.**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Кобелєв Степан Юрійович.** Фізична реабілітація осіб з нижньою параплегією внаслідок травми грудного та поперекового відділів хребта та спинного мозку в умовах стаціонару. – Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата наук з фізичного виховання і спорту за спеціальністю 24.00.03 – фізична реабілітація. – Львівський державний інститут фізичної культури, Львів, 2006.  Об’єкт дослідження–фізична реабілітація осіб з нижньою параплегією.Предмет дослідження – рухова сфера осіб з нижньою параплегією внаслідок травми грудного та поперекового відділів хребта і спинного мозку.  Мета дослідження –розробити та апробувати методику фізичної реабілітації осіб з нижньою параплегією внаслідок травми грудного та поперекового відділу хребта і спинного мозку в умовах стаціонару.  Методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури, соціологічні методи (вивчення історій хвороби, бесіда, опитування), педагогічні методи (педагогічне спостереження, педагогічний експеримент), медико-біологічні методи (мануальні методи тестування рухової функції і методи дослідження показників крові та сечі), методи математичної статистики.  Наукова новизна одержаних результатів:вперше науково обґрунтовано підхід до формування індивідуальної реабілітаційної програми осіб з нижньою параплегією, розроблено методику фізичної реабілітації для осіб з нижньою параплегією внаслідок травми грудного та поперекового відділів хребта і спинного мозку, впроваджено у роботу лікувально-профілактичних закладів, підготовлено методичний посібник. | |
| |  | | --- | | 1. Аналіз літератури показав, що на сьогодні достатньо вивчені питання основних термінів і понять, які використовуються під час реабілітації осіб з ураженням спинного мозку. Відомі особливості клініки та симптомів травматичного ураження спинного мозку, розроблені методи їхнього хірургічного і консервативного лікування. Установлено, що травму хребта з ураженням спинного мозку щорічно в Україні отримують біля 2 тисяч осіб, що становить важливу проблему сфери охорони здоров’я.   За даними літератури до цього часу немає науково обґрунтованої методики фізичної реабілітації для осіб з нижньою параплегією внаслідок травми хребта з ураженням спинного мозку, а також не розроблені покази до її проведення та способи контролю ефективності реабілітаційних заходів.   1. У пацієнтів контрольної групи та групи порівняння під час першого тестування неврологічних функцій, рівня володіння соціально-побутовими навичками за шкалами варіантів клінічного фізіотерапевтичного результату (COVS) та ступеня функціональної незалежності (FIM) і біохімічні показники крові та сечі були практично однаковими, хоч вірогідно відрізнялися від аналогічних показників у здорових осіб зокрема:    * ступінь ураження спинного мозку за шкалою Американської асоціації спинальної травми (ASIA) був на рівні “А”, що означало повну втрату всіх чутливих та рухових функцій нижче рівня ураження.    * за шкалою варіантів клінічного фізіотерапевтичного результату (COVS) загальний бал у осіб контрольної групи та групи порівняння істотно не відрізнявся і становив 23,20±0,11 та 23,10±0,10 відповідно (Р>0,05), а за шкалою ступеня функціональної незалежності (FIM) загальна оцінка становила 58,0 балів для осіб контрольної групи та групи порівняння. 2. Запропонована методика фізичної реабілітації для осіб з нижньою параплегією внаслідок травми спинного мозку дала можливість об’єктивно оцінити важкість неврологічних випадінь, скласти реабілітаційний прогноз відповідно до рівня ураження спинного мозку, провести цілеспрямоване планування для покращення рухової сфери, обґрунтовано і послідовно здійснити вибір методів і засобів реабілітаційного втручання та контролювати результати реабілітації у динаміці. 3. До завершення курсу реабілітації (третє тестування) показники м’язової сили (69,20±0,71 та 68,45±0,54 бала), чутливості, у осіб контрольної групи та групи порівняння залишилися патологічно зміненими з вірогідною різницею порівняно з показниками здорових осіб. Вірогідної різниці між аналогічними показниками контрольної групи та групи порівняння не було. 4. Дослідження пасивної амплітуди руху у суглобах нижніх кінцівок показало вірогідно кращі показники у пацієнтів групи порівняння ніж у осіб контрольної групи, особливо під час розгинання (на 15,350±1,420 для лівої, та до 15,750±1,400 для правої сторін тіла) і відведення стегна та розгинання стопи (до 8,050±0,72, для лівої та для правої до 7,800±0,82 сторін тіла). Амплітуда руху згинання прямої ноги у пацієнтів групи порівняння збільшилась у середньому до кута 96,050±0,87. 5. Біохімічні показники крові: активність перекисного окислення ліпідів, вміст нуклеїнових кислот, середніх молекул, кількість лейкоцитів у крові, та оксиду азоту у сечі, швидкість осідання еритроцитів до кінця періоду спостереження залишалися патологічно зміненими порівняно зі здоровими особами в обох обстежених групах травмованих осіб, але у осіб групи порівняння мала місце вірогідно виражена тенденція до їх нормалізації порівняно з особами контрольної групи. 6. Показники оволодіння соціально-побутовими навичками під час третього тестування у осіб групи порівняння були вірогідно вищими, ніж у осіб контрольної групи (за шкалою варіантів клінічного фізіотерапевтичного результату (COVS) 53,0±1,13 та 31,4±1,24 бала відповідно, за шкалою ступеня функціональної незалежності (FIM) 101,4±1,76 та 66,45±2,06 бала відповідно). 7. Проведені дослідження показують, що розроблена нами методика фізичної реабілітації осіб з нижньою параплегією внаслідок травми грудного та поперекового відділів хребта і спинного мозку в умовах стаціонару, як і раніше використовувані методи, не приводить до відновлення функції спинного мозку, але значно більшою мірою, ніж існуючі методи, сприяє нормалізації трофічно-обмінних та імунних функцій організму і вдосконаленню соціально-побутових навичок, що дає підставу рекомендувати її для широкого застосування в стаціонарних умовах вказаних осіб. | |