

ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ СПИННОМОЗГОВОЙ ТРАВМЫ

Физическая реабилитация инвалидов с последствиями спинно-мозговой травмы (СМТ) остается одной из наиболее сложных и актуальных проблем современной медицины и реабилитологии. Это подтверждается данными статистики последних лет, где отмечается постоянный рост как абсолютного числа случаев данной патологии в общей структуре заболеваний, так и ее удельного веса.

В течение 2009 года в клинике УкрНИИ протезирования находилось 32 пациента с последствиями СМТ в возрасте от 16 до 35 лет. Были обозначены три клинико-реабилитационные группы, которые характеризовались по степени утраты двигательных функций, выраженности нейротрофических изменений мягких тканей, нарушений функции тазовых органов и социально-бытовой зависимости.

Первая группа – коэффициент компенсации в пределах 0,71-0,8 (высокий оптимальный уровень компенсации, показатели которого максимальные и приближаются к норме).

Задачи ЛФК:

- подготовка функциональных систем организма к тренировочным нагрузкам;
- восстановление силы и выносливости мышц спины, верхних конечностей и брюшного пресса;
- восстановление функции сгибателей бедра и голени;
- формирование и активизация согласованного замыкания в коленных и тазобедренных суставах;
- восстановление функции по поддержке равновесия в положении стоя.

Эффективность проведенного курса ЛФК:

- достижение самообслуживания в полном объеме;
- контроль функции тазовых органов;
- передвижение в фиксирующих аппаратах с использованием дополнительных средств (костыли, ходунки);
- трудовая деятельность в индивидуальных условиях

Вторая группа – коэффициент компенсации в пределах 0,51-0,7 (средний, удовлетворительный уровень компенсации).

Задачи ЛФК:

- подготовка функциональных систем организма к тренировочным нагрузкам
- восстановление силы сохраненных активных движений мышц верхних конечностей, туловища и брюшного пресса;
- профилактика контрактур в суставах нижних конечностей;
- восстановление функций по поддержанию равновесия в положении стоя;
- освоение ортезов с замковыми приспособлениями.

Эффективность проведенного курса ЛФК:

- полный регресс болевого синдрома;
- восстановление функциональной полноценности позвоночника;
- восстановление самообслуживания и бытовой активности.

Третья группа – коэффициент компенсации в пределах 0,36-0,5 (низкий, неудовлетворительный уровень компенсации).

Задачи ЛФК:

- подготовка функциональных систем организма к тренировочным нагрузкам;
- восстановление силы сохраненных движений мышц верхних конечностей и торса;
- формирование навыков поддержки равновесия в положении сидя;
- обучение элементам самообслуживания и управления коляской.

Эффективность проведенного курса ЛФК: обеспечение хотя бы частичной независимости от людей, которые их окружают в быту.

Оценка функциональных возможностей больных с последствиями спинномозговой травмы позволяет определить коэффициент компенсации, который дает возможность разработать индивидуальный комплекс и режим проведения физической реабилитации.

Индивидуальный подход в проведении физической реабилитации позволил у пациентов 1-2 клинических групп повысить уровень самообслуживания и способность к передвижению в фиксирующих аппаратах, у больных 3 клинической группы – снизить порог зависимости от окружающих.