

ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ ПО ВИКОРИСТАННІ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В ХІРУРГІЇ СТУДЕНТАМИ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ»

УДК 617(076) : 615.8

Ф.Т. Петерчук,
*Хмельницький інститут
соціальних технологій
ВМУРоЛ «Україна»*

Хірургічні операції і пошкодження супроводжуються механічною і психічною травмою та сильним болем, які призводять до порушення функцій життєво важливих органів і систем організму. Ці зміни, особливо після операцій на органах грудної і черевної порожнини, можуть спричинити інші серйозні ускладнення – тромбоемболії, пневмонії, ателіктаз, атонії, парези шлунку і кишок, метеоризм, затримку випорожнень та сечовипускання, інфільтрати.

Лікують хірургічні захворювання комплексно. У сукупності лікувальних заходів щодо запобігання ускладнень, відновлення функціонального стану, здоров'я і працездатності хворих використовується фізична реабілітація.

Сутність фізичної реабілітації полягає у відновленні втрачених або послаблених функціональних і психічних якостей хворого, в розвитку компенсаторних механізмів, шляхами хірургічного, медикаментозного та курортолікувальних працетерапій та фізіотерапії.

Фізична реабілітація починається в процесі лікування, як тільки це дозволить стан хворого. Вона є основним періодом в якому здійснюється психологічна підготовка хворого до необхідної адаптації, реадaptaції чи перекваліфікації.

З моменту контакту лікуючого лікаря з пацієнтом починається психологічна реабілітація. Вже перед операцією хворих слід орієнтувати на продовження трудової діяльності та після операції укріплювати їхню віру в свою соціальну повноцінність.

Особливе місце відводиться заходам з реабілітації хворих, після виписки зі стаціонару. Питання використання засобів фізичної реабілітації в хірургії розглядали такі вчені як:

Микула І.Р., Вакулєнко Л.О., Швед М.І., Левицька Л.В. [2].

Внутрішньогрудні операції проводять з приводу важких захворювань і ушкоджень життєво важливих органів грудної порожнини хірургічні втручання показані при хронічних процесах нагноєння у легенях, тяжких формах туберкульозу, злоякісних пухлинах. При цих операціях проводиться видалення уражених тканин, сегменту, долі або всієї легені. Оперативно лікують пороки серця, ішемічну хворобу серця та інші.

Операції на органах грудної порожнини травматичні, довготривалі, технічно складні і виконуються з використанням апарату штучного кровообігу і штучного керованого дихання.

Вплив лікувальної гімнастики на покращення стану хворих після оперативних втручань на органах грудної порожнини вивчали такі вчені як: М. І. Кузін, О. С. Шкроб, Р. А. Калєнович [3].

Внутрішньочеревні операції проводяться при запаленні череву подібного відростка (апендицит), сліпої кишки, жовчного міхура (хонцистит), виразці шлунка, 12-ти палої кишки, з приводу різних гриж, злоякісних пухлин шлунку, тонких і товстих кишок.

Операції поділяються на екстрені (невідкладні), термінові і нетермінові (планові).

Екстрені операції – це такі які треба робити негайно.

Термінові операції – які слід зробити найближчим часом у зв'язку з небезпечного прогресування захворювання.

Нетермінові операції – планові після підготовки хворих.

Тому хворих ретельно готують до операції і застосовують оптимальні засоби лікування

після операції, серед яких основну роль відіграють засоби фізичної реабілітації.

Важливе місце в цьому процесі займають медичні працівники, працівники спеціальності «фізична реабілітація», які повинні мати глибокі теоретичні знання з основ реабілітації і особливо важливо повинні володіти необхідними практичними навичками.

По суті, реабілітація – це практичне здійснення оптимальної для кожного пацієнта програми, що забезпечує створення для нього найбільш сприятливих фізичних, психічних і соціальних умов життя.

Використання засобів фізичної реабілітації при оперативних втручаннях з приводу вроджених і набутих пороках серця, ішемічної хвороби серця, туберкульозу легень, апендициту, гриж, жовчнокам'яної хвороби, виразкової хвороби шлунку і дванадцятипалої кишки розглядали такі вчені як: В. П. Мурза, В. М. Мухін [1].

Метою статті є: на підставі аналізу психологічно-педагогічної і медичної літератури розробити методичні пропозиції студентам спеціальності «фізична реабілітація» для покращення практичних навичок при використанні засобів фізичної реабілітації для лікування хворих після оперативних втручань на органах грудної і черевної порожнини.

Практичних навичок по здійсненню фізичної реабілітації хворих, навчалась група студентів IV курсу спеціальності «Фізична реабілітація». Всього навчалось 23 студента.

Засоби фізичної реабілітації при планових операціях використовують у передопераційному, ранньому та пізньому операційних періодах.

У передопераційному періоді застосовують:

1. лікувальну фізичну культуру (ЛФК);
2. лікувальний масаж;
3. фізіотерапію.

Кожний студент під наглядом викладача самостійно виконував і опановував методику проведення лікувальної гімнастики, що проводиться індивідуально або в малих групах хворих. Вивчалась методика глибокого безболісного дихання. Виконувались студентами дихальні вправи. Студенти навчались проведенню безболісного дихання з відкашлюванням мокротиння.

Виконувались вправи з залученням опорно-рухового апарату. Активні і пасивні рухи в дрібних суглобах на стороні проведеної операції. Використовували гімнастичні предмети. Надували м'ячі, резинові груші, подушки.

Вивчалась студентами методика проведення ранкової гігієнічної гімнастики.

Вивчалась техніка правильного повертання хворих на бік після операції. Методика піднімання таза. Тренували черевний тип дихання.

Таким чином студенти освоювали вправи та рухові навички, що будуть потрібні хворим у ранньому післяопераційному періоді.

Послідовність дій під час виконання процедури і вправ оцінювали оцінкою: 5; 4; 3. Оцінка заносилась в журнал.

Лікувальний масаж

Застосовується для підвищення загального тону і зміцнення організму, поліпшення діяльності внутрішніх органів.

Нервово-рефлекторну, гуморальну і механічну лікувальну дію масажу на організм вивчав В. А. Спіфанов [4].

Методику виконання лікувального масажу проводили на матерчатих, м'яких муляжах – ляльках пошитих із м'якої тканин.

Кожний студент під наглядом викладача самостійно виконував і опановував методику лікувального масажу. Проводили масаж верхніх і нижніх кінцівок. Робили погладження, розтирання, ніжну вібрацію стінок грудної клітки. Використовували сегментарно-рефлекторний масаж, діючи на паравертебральні зони $D_{12} - D_1$ і $C_1 - C_3$ спинномозкових сегментів.

Послідовність дій під час виконання процедури оцінювали оцінкою: 5; 4; 3. Оцінка заносилась в журнал успішності студентів.

Фізіотерапія спрямовується на покращення функціонального стану центральної нервової системи та інші системи організму хворого, на попередження післяопераційних ускладнень.

Механізм дії при лікуванні і отримані позитивні результати засобів фізіотерапії хворих оперованих на органах грудної і черевної порожнини вивчали такі вчені як В. В. Клапчук, І. Н. Сосин, Л. Д. Тондй, Е. В. Сергиєни [5].

Під час практичних занять в фізіотерапевтичному, реабілітаційному кабінеті, студенти навчились і опановували методику мікрохвильової терапії на ділянку легень. Виконували УФО, УВЧ – терапію ділянки шийних симпатичних вузлів, електросон. Вивчали методику застосування хвойних, кисневих і перлинових ванн.

В ранньому і пізньому післяопераційному періоді застосовується ЛФК, лікувальний масаж, фізіотерапія, лікувальна ходьба, теренкур.

Згідно призначених режимів:

1. Суворо постільного;
2. На пів постільного;
3. Вільного рухового режиму.

Студенти опановували методику лікувальної гімнастики тривалістю 15 хв., ранкової гігієнічної гімнастики, дихальні вправи. Вивчалась методика лікувальної ходьби, у вигляді 30-40 хв. прогулянок, що використовується у вільному режимі. Вивчали теренкур.

Теренкур – це метод дренажної гімнастики, що має в основі дозовану лікувальну ходьбу з індивідуальним фізичним навантаженням, що постійно зростає в ході тренування.

Теренкур – збільшує життєвий тонус, зміцнює і розвиває функцію серцево-судинної системи, нормалізує артеріальний тиск, зміцнює процеси обміну, тренує м'язи кінцівок та черевного пресу, покращує рухливість в суглобах, нормалізує роботу нервової системи.

На муляжах – ляльках, студенти виконували методику лікувального масажу, який назначається в 1-2 добу після операції.

Використовували легкі прогладжування, розтирання, розминання, постукування. Навчались непрямому масажу легень у вигляді безперервної вібрації, ритмічних натискувань і ніжні поплескування над легеневидами полями.

Масаж грудної клітки і передньої стінки живота проводили фіксуючи однією рукою операційний шов (умовно), навколо нього робили ніжні прогладжування і розтирання, діючи по ходу товстої кишки (умовно) у вигляді прогладжування, постукування пучками пальців.

Обов'язково навчилися масажу нижніх кінцівок.

Навчилися правил використання гімнастичних приладів, гімнастичних предметів: булави, гантелі, гімнастичні палиці, гімнастичні лавки, м'ячі.

Використовували фізіотерапію, яка назначається одразу після операції, з метою попередження інфекції, зменшення болю, попередження післяопераційних ускладнень.

Студенти проводили УФО на ділянки шва (умовно), магнітотерапію, діодінамотерапію, інгаляції, аерозоль, електрофорез з ліками (умовно).

Таким чином розроблені нами методичні пропозиції дозволили студентам закріпити

практичні навички при використанні засобів фізичної реабілітації для проведення своєчасного лікування хворих після оперативних втручань на органи грудної і черевної порожнини.

Уміння правильно і кваліфіковано використовувати лікувальну гімнастику, лікувальний масаж, фізіотерапію, лікувальну ходьбу, працетерапію, дозволяє студентам практично здійснювати оптимальні для кожного пацієнта умови, що забезпечують повернення максимальної кількості хворих до суспільства. Соціально корисної праці як необхідних умов здорового і повноцінного життя.

Вважаємо, що проведення практичних занять з дисципліни «Фізична реабілітація» підвищить якість навчання і допоможе студентам краще засвоїти цю дисципліну та використати набуті знання у своїй практичній діяльності.

Список використаної літератури

1. Мурза, В. П. «Фізична реабілітація в хірургії»: навч. посіб. В. П. Мурза, В. М. Мухін – К.: Наук. Світ., 2008 – 246 с.
2. Микула, І. Р., Вакуленко, Л. О., Швед, М. І., Левицька, Л. В. та інші «Медична та соціальна реабілітація» посібник 2003р.
3. «Лечебная гимнастика в грудной хирургии» М. И. Кузин, О. С. Шкроб, Р. А. Каленнович – Медицина, 1984 – 176 с.
4. Епифанов, В. А. «Лечебная физкультура и массаж». Учебник – М. ЭОТАР – МЕД, 2004 – 560 с.
5. Клапчук, В. В. «Клиническая физиотерапия» (И. Н. Сосин, Л. Д. Тондий, Е. В. Сергиени и др.). Под редакцией И. Н. Сосина – К: Здоров'я, 1996-624 с.