

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

Заведующая кафедрой

_____ Федорова Н.И.

« ____ » _____ 2018 г

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ОБОСНОВАНИЕ МЕТОДИКИ ФИЗИЧЕСКОЙ
РЕАБИЛИТАЦИИ ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ С ПЕРЕЛОМОМ ШЕЙКИ БЕДРА

Выпускная квалификационная работа

по направлению 49.03.02 «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии

здоровья (Адаптивная физическая культура)»

Профиль - Физическая реабилитация

Студент – исполнитель _____ Габрусева С.А.

Научный руководитель _____ Федоскина Е.М.

к.п.н., доцент

Оценка за работу _____

Председатель ГЭК

Главный врач ОГАУЗ «Смоленский областной
врачебно-физкультурный диспансер»,

Заслуженный врач

Российской Федерации _____

Ревенко С.Н.

Смоленск 2018

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	3
Глава 1. СОСТОЯНИЕ ВОПРОСА.....	5
1.1. Причины, симптомы и диагностика переломов шейки бедра.....	5
1.2. Лечение переломов шейки бедра.....	8
1.3. Клинико-физиологическое обоснование лечебного действия физических упражнений при переломах	14
1.4 Особенности применения лечебной физической культуры при переломе шейки бедра.....	18
Глава 2. МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ	25
2.1. Методы исследования.....	25
2.2. Организация исследования.....	28
Глава 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ.....	29
Выводы.....	36
Практические рекомендации.....	37
Литература.....	38
Приложение.....	44

Введение

Актуальность. Переломы шейки бедра среди других повреждений костно-мышечной системы встречаются нечасто. Среди закрытых переломов всех локализаций они составляют 3-5%, [42]. Однако относительная редкость этих повреждений не уменьшает их клиническую и медико-социальную значимость,

поскольку они относятся к наиболее тяжелым повреждениям, т.к. нередко сопровождается шоком и значительной кровопотерей в межмышечные пространства [4,5,21,23]. По данным [15] инвалидность от последствий перелома шейки бедра и в структуре инвалидности при травмах нижних конечностей достигает 30% и стоит на втором месте после переломов голени.

Переломы шейки бедра представляют собой глобальную медико-социальную проблему. У лиц пожилого возраста 90% переломов шейки бедра, как показали международные исследования, происходят на фоне остеопороза [52]. По данным ВОЗ, именно переломы проксимального отдела бедренной кости ставят на 4-е место среди всех причин инвалидности и смертности.

Реабилитация больных с переломами шейки бедра является актуальной проблемой, т.к. лечение данного повреждения длительное, и от трети до половины всего периода временной нетрудоспособности пациенты пожилого возраста находятся на постельном режиме. В свою очередь, длительное пребывание конечности в неподвижном состоянии приводит к местным изменениям. Увеличивается порозность костей, образуются спайки, уменьшается количество синовиальной жидкости, что вызывает тугоподвижность в суставах. Развивается мышечная атрофия, которая проявляется в уменьшении размеров, силы и выносливости [11]. Развиваются функциональные изменения во всем организме. Нарушается функция ЖКТ, замедляется эвакуация переработанной пищи, продукты распада всасываются в кровь, вызывая аутоинтоксикацию организма. Уменьшается экскурсия грудной клетки, в легких развиваются застойные явления, способствующие возникновению пневмоний. Застойные явления в большом круге кровообращения ведут к образованию тромбов, а в дальнейшем и тромбоэмболии [50]. Избежать всех этих последствий или уменьшить их выраженность, можно только при условии применения такого средства физической реабилитации как ЛФК.

Т.о., тяжесть данного повреждения и длительность лечения, приводящие к продолжительной и зачастую стойкой утрате трудоспособности, ставят

проблему реабилитации больных пожилого возраста с переломами шейки бедра в ранг важнейших медико-социальных проблем здравоохранения.

Цель исследования – изучение особенностей влияния лечебной физической культуры на течение процесса выздоровления у больных с переломами шейки бедра, находящихся на скелетном вытяжении.

Объект исследования – процесс реабилитации больных пожилого возраста с переломом шейки бедра, находящихся на скелетном вытяжении.

Предмет исследования – методика лечебной физической культуры.

Гипотеза: мы предположили, что систематическое применение методики ЛФК с элементами релаксационной гимнастики будет способствовать более быстрому восстановлению функции поврежденной конечности, уменьшению сроков иммобилизации и временной нетрудоспособности больных с переломами шейки бедра.

Задачи исследования

1. Выявить влияние методики ЛФК на течение процессов восстановления функций поврежденной нижней конечности в иммобилизационном периоде у больных пожилого возраста с переломами шейки бедра.
2. Оценить эффективность применения методики ЛФК у больных пожилого возраста с переломами шейки бедра в постиммобилизационном периоде.
3. Сравнить отдаленные результаты лечения больных экспериментальной и контрольной групп.

Практическая значимость. Полученные результаты исследования могут быть использованы специалистами по лечебной физической культуре (методистами и врачами) и применяться на практике в больницах и реабилитационных центрах.

Глава 1. СОСТОЯНИЕ ВОПРОСА

1.1. Причины, симптомы и диагностика переломов шейки бедра

Бедро – сегмент нижней конечности, ограниченный сверху-спереди паховой связкой, сверху-сзади – ягодичной складкой, снизу – условной линией, проведенной на 4-5 см выше верхнего края надколенника. Основу бедра составляет бедренная кость – самая большая трубчатая кость скелета человека, состоящая из средней части – тела или диафиза и двух расширенных концов – эпифизов. Тело ее имеет цилиндрическую форму и несколько изогнуто вперед.