

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЧЕРНІВЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЮРІЯ ФЕДЬКОВИЧА
ФАКУЛЬТЕТ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ТА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ
КАФЕДРА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ, ЕРГОТЕРАПІЇ
ТА ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

МАТЕРІАЛИ

Всеукраїнської
науково-практичної інтернет-конференції

**«МІСЦЕ І РОЛЬ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У
СУЧАСНІЙ СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»**

10 лютого 2022 р.

ЧЕРНІВЦІ – 2022

РОЗДІЛ 3.
МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я
РІЗНИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ОСІБ З КОНТРАКТУРОЮ
ДЮПЮІТРЕНА

Юлія ГЛУШАНИЦЯ

студентка II курсу освітній рівень магістр

Світлана ГАВРЕЛЮК

к. мед. н., доцент

кафедри фізичної терапії та ерготерапії,

Національного університету фізичного

виховання і спорту України

Контрактура Дюпюїтрена становить 11,8% усіх патологій кисті і у більшості випадків трапляється у чоловіків середнього віку. 13% негативних результатів після оперативного лікування й у 3% випадків отримання груп інвалідності хворих визначають контрактуру Дюпюїтрена як актуальну медико-соціальну проблему сучасної медицини.[6, с9-12] Частота ураження правої і лівої кисті приблизно однакова, відповідно 27-28,9% і 22,6-25.3%, але у 45,8-80% хворих до процесу залучаються обидві кисті, одна з яких страждає більшою мірою. Четвертий і п'ятий пальці уражаються найбільш часто, і патологічний процес тут характеризується досить швидким прогресуванням. Далі по частоті враження є третій, і вказівний пальці [1,с18 ;4,с72].

Вважається, що початкова стадія контрактури Дюпюїтрена переважно добре піддається консервативному лікуванню. Рекомендують протягом багатьох місяців утримуватися від фізичного навантаження, щодня застосовувати для кисті теплі ванночки, масаж долоні, розтягування, лікувальну гімнастику, спеціальні ортези.

Після оперативного лікування рекомендують: ранній початок, індивідуальний підхід, безперервність, послідовність, комплексність [2, с.116-128]. Під час раннього післяопераційного періоду (1-7 день) головним завданням визначають: ліквідацію больового синдрому, зняття набряку, поліпшення мікроциркуляції, профілактику тугорухливості в суглобах оперованої кінцівки та утворення грубих рубців. Кисть іммобілізують в долонній гіпсовій лонгеті або ортезом з фіксацією пальців в розігнуті положенні [3, с.84]. При виражених больових відчуттях рекомендована пасивні та активно-пасивні рухи, 2-3 рази на день, знімаючи лонгету. Механотерапію призначають після пасивної розробки кисті. Ефективність терапії за допомогою тренажера мінімізує будь-які зміщення і забезпечує мінімальне навантаження на суглоб, забезпечуючи синхронну розробку хворих суглобів. [4, с.45]. У пізній післяопераційний період (7-21 день) основними завданнями визначають: поліпшення мікроциркуляції, профілактику тугорухливості в суглобах оперованої кінцівки та утворення грубих рубців, збільшення сили м'язів кисті. В цьому періоді рекомендують проводити кінезіотерапію, збільшується час заняття з фізичним терапевтом. До лікувальних вправ додається постізометрична релаксація (ППР). Сутність методики ППР полягає в поєднанні короткочасної ізометричної роботи мінімальної інтенсивності і пасивного розтягнення м'яза. [5, с 146].

Аналіз спеціальної науково-методичної літератури, узагальнення досвіду провідних фахівців стосовно процесу відновлення функцій кисті після оперативного втручання при контрактурі Дюпюїтрена дозволяє дійти висновків, що на сьогодні накопичено певний теоретичний та експериментальний матеріал із питань, пов'язаних з реабілітацією, розвитком та формуванням рухових навиків кисті. Проблемі фізичної терапії при контрактурі Дюпюїтрена не приділено достатньої уваги. Саме тому, вивчення всіх аспектів проблеми фізичної терапії даної патології дуже важливе, і є одним із актуальних завдань нашого суспільства.

Список літератури

1. Губочкин Н.Г. Основы микрососудистой техники и реконструктивно-восстановительной хирургии / Н.Г. Губочкин, В.М. Шаповалов, А.В. Жигало // СПб. - СпецЛит, 2009. - 119 е.: ил.
2. Ваганов И. А. Об оперативном лечении болезни Дюпюитрена по методу «открытая ладонь пальцы» / И.А. Ваганов // Мор.мед.журн. -2001.-№2.- С. 9-10
3. Дубровский В. И. Лечебная физическая культура (кинезотерапия): учебник для студентов вузов / В.И. Дубровский. – М.: ГИЦ ВЛАДОС, 2001. – 608 с.
4. Wood K.S., Daluiski A. Management of Joint Contractures in the Spastic Upper Extremity. Hand Clin. 2018 Nov.
5. Roush T.F. Results following surgery for recurrent Dupuytren’s disease / T. F. Roush, P. J. Stern // J. Hand Surg. Am. — 2000.
6. Запорізький медичний журнал. – 2014. – No1 (82). – С. 9–12