

УДК 615.83

Андрійчук О.Я.,

*доктор наук з фізичного виховання та спорту, професор,
завідувач кафедри здоров'я людини та фізичної терапії
Східноєвропейського національного університету ім. Лесі Українки;*

Ульяницька Н.Я.,

*кандидат біологічних наук, доцент кафедри здоров'я людини та фізичної
терапії Східноєвропейського національного університету ім. Лесі Українки
Україна, м. Луцьк*

КЛІНІКО-ПАТОГЕНЕТИЧНЕ СПРЯМУВАННЯ ПРЕФОРМОВАНИХ ФІЗИЧНИХ ЧИННИКІВ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ОПОРНО- РУХОВОГО АПАРАТУ

Відомо, що загальною рисою дії преформованих фізичних чинників є широкий діапазон їхнього впливу на організм людини, що забезпечує полісистемний характер реакції-відповіді. Багаточисленні ефекти, що виникають після впливу преформованих фізичних чинників, умовно поділяють на дві групи: неспецифічні та специфічні. Специфічні ефекти характерні для певного виду енергії, в той час, як неспецифічні ефекти характерні для більшості фізіопроцедур.

В комплексному процесі лікування та реабілітації пацієнтів із захворюваннями опорно-рухового апарату важливе значення має застосування преформованих фізичних чинників залежно від патогенезу та клініки наявних патологічних змін. Узагальнюючи ефекти, ми згрупували методи фізіотерапії у декілька груп, залежно від клініко-патогенетичної дії. Анальгетичні засоби - направлені на зменшення та усунення больових відчуттів: локальна кріотерапія, електрофорез місцевоанестезуючих засобів, діадинамотерапія, ампліпульстерапія, інтерференцтерапія, ультрафонофорез анальгетиків. Судиннозвужуючі засоби - викликають значне звуження поверхневих і глибоких судин шкіри і менш виражене звуження судин скелетних м'язів, що сприяє зменшенню крововиливів в м'які тканини. Класичним судиннозвужуючим методом поверхневої дії є холодний (охолоджуючий) компрес. Засоби лімфодренажної дії - протинабрякові засоби - спрямовані на зменшення набряку. З цією метою широко застосовують спиртовий компрес. Засоби протизапальної дії – направлені на обмеження запального процесу, розсмоктування інфільтратів, гематом: УВЧ–терапія, НВЧ-терапія, ВЧ-магнітотерапія, електрофорез та ультрафонофорез з протизапальними засобами, інфрачервона лазеротерапія. Судиннорозширюючі засоби – направлені на відновлення кровопостачання уражених тканин: гальванізація, електрофорез та ультрафонофорез

вазодилататорів, НЧ-магнітотерапія, червона лазеротерапія, інфрачервоне опромінення, зігріваючий компрес. Фібромодулюючі засоби – направлені на відновлення функцій суглобів, зв'язок, попередженню контрактур – ультразвукова терапія, електрофорез та ультрафонофорез ферментних/дефіброзуючих препаратів, інфрачервона лазеротерапія. Засоби з міонейростимулюючим ефектом – направлені на відновлення функцій суглобів та м'язів, зменшення парезу м'язів: діадинамотерапія, ампліпульстерапія, черезшкірна електроміонейростимуляція. Засоби репаративно-регенеруючої дії – направлені на покращення трофіки тканин: ВЧ-магнітотерапія, інфрачервона лазеротерапія, електрофорез вітамінів та метаболітів. Засоби, що сприяють покращенню трофіки та метаболізму в зоні дії: діадинамотерапія, ампліпульстерапія, інтерференцтерапія, місцева дарсонвалізація. Засоби, що стимулюють остеогенез – застосовують при переломах кісток: електрофорез вітамінів. Остеолізуючі засоби – усувають та попереджають утворенню несправжніх мозолів: дистанційна ударно-хвильова терапія. При призначенні апаратної фізіотерапії, окрім врахування наявності протипоказань, важливо враховувати стадію патологічних змін. Так, наприклад, методи теплового впливу не доцільно застосовувати в перші 2-5 діб після травм, забоїв м'яких тканин, при запальних процесах. Це пов'язано з наявністю явищ застійної гіперемії, вираженою активацією вазоактивних компонентів, збільшеною проникністю ендотелію, що в свою чергу збільшує ризик посилення болю та набряку.

Таким чином, враховуючи широкий діапазон клініко-патогенетичної дії засобів апаратної фізичної терапії, їх застосування є базовим компонентом процесу лікування та реабілітації пацієнтів із патологічними змінами опорно-рухового апарату.