

Міністерство охорони здоров'я України
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Факультет III медичний

Інна Олегівна Онищенко

(ім'я, по батькові, прізвище студента)

Група ФТ-21/2-2

ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ КІНЕЗІОТЕРАПІЇ У
ПАЦІЄНТІВ З ГРИЖЕЮ У ПОПЕРЕКОВОМУ ВІДДІЛІ ХРЕБТА

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

зі спеціальності

227 Фізична терапія, ерготерапія

спеціалізації 227.1 Фізична терапія

Науковий керівник:

доцент, кандидат наук з фізичного

(вчене звання, вчений ступінь)

виховання та спорту

доцент закладу вищої освіти кафедри

(посада, кафедра)

фізичної реабілітації, спортивної медицини,

фіз. виховання і здоров'я

Антоніна Михайлівна Гурєєва

(ім'я, по батькові, прізвище)

Запоріжжя 2023 р.

Міністерство охорони здоров'я України
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Факультет III медичний

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини, фіз. виховання і здоров'я

Спеціальність 227 Фізична терапія, ерготерапія

Спеціалізація 227.1 Фізична терапія

Освітньо-кваліфікаційний рівень МАГІСТР

К В А Л І Ф І К А Ц І Й Н А Р О Б О Т А

на тему

**ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ КІНЕЗІОТЕРАПІЇ У
ПАЦІЄНТІВ З ГРИЖЕЮ У ПОПЕРЕКОВОМУ ВІДДІЛІ ХРЕБТА**

Здобувач Онищенко Інна Олегівна

Група ФТ-21/2-2

НАУКОВИЙ КЕРІВНИК доцент ЗВО, кандидат наук з фізичного виховання
та спорту, доцент

Гурєєва Антоніна Михайлівна _____

РЕЦЕНЗЕНТ доцент ЗВО кафедри травматології та ортопедії, кандидат
медичних наук, доцент

Кожем'яка Максим Олександрович _____

Робота розглянута на засіданні кафедри (протокол №10 від 21.04.2023 р.) і
допущена до захисту.

ЗАВІДУВАЧ КАФЕДРИ професор ЗВО, доктор наук з фізичного виховання та
спорту, професор

Дорошенко Едуард Юрійович _____

Запоріжжя 2023 р.

ЗМІСТ

Реферат.....	4
Abstract.....	5
Перелік умовних скорочень.....	6
Вступ.....	7
1 Огляд літератури	9
1.1 Етіологія, патогенез гриж міжхребцевих дисків та їх види	9
1.2 Сучасні підходи до лікування грижі поперекового відділу без оперативного втручання	18
1.3 Роль засобів кінезіотерапії у лікуванні пацієнтів з грижею у поперековому відділі хребта	21
2 Завдання, методи та організація дослідження	26
2.1 Завдання дослідження	26
2.2 Методи дослідження	26
2.3 Організація дослідження	33
3 Результати дослідження	34
3.1 Аналіз змісту програм фізичної терапії з використання засобів кінезіотерапії у пацієнтів з грижею у поперековому відділі хребта	34
3.2 Провідні засоби кінезіотерапії в циклі лікуванні пацієнтів з грижею у поперековому відділі хребта	44
Висновки.....	54
Список використаних джерел.....	56
Додатки	62

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота складається з 68 сторінок, 1 таблиця, 18 рисунків, 55 літературних джерел.

Об'єкт дослідження – процес кінезіотерапії пацієнтів з грижею у поперековому відділі хребта.

Мета дослідження – дослідити особливості програм кінезіотерапії при лікуванні пацієнтів з грижею у поперековому відділі хребта.

Методи дослідження – аналіз наукової та науково-методичної літератури; аналіз клініко-інструментальних методів контролю функціонального стану на рівні функцій, структур, діяльності та участі: огляд, спостереження (вербальне та невербальне), опитування (опитувальник Освестрі) та спеціальні тести (ВАШ, ММТ, SLR Test, нейродинамічні тести, сантиметрія та пасивні рухи); аналіз програм фізичної терапії; статистичний аналіз.

Провідними засобами кінезіотерапії у лікуванні пацієнтів з грижею у поперековому відділі хребта вважаються спеціальні рухи (вправи) пасивної (руками фізичного терапевта, за допомогою спеціального обладнання (механотерапія), витяжіння хребта та масажу) та активної (активне включення в роботу м'язів самим пацієнтом за допомогою спеціальних багатофункціональних тренажерів, підвісна терапія, осьова тракція, міофасціальний реліз) кінезіотерапії. Допоміжним засобом є кінезіотейпування.

ГРИЖА, ПОПЕРЕКОВИЙ ВІДДІЛ ХРЕБТА, ПАЦІЄНТ, КІНЕЗІОТЕРАПІЯ, ПРОГРАМА, ВПРАВИ, ТРЕНАЖЕРИ, МКФ, СТРУКТУРА, ФУНКЦІЯ, ДІЯЛЬНІСТЬ, УЧАСТЬ

ABSTRACT

The qualification work consists of 68 pages, 1 table, 18 figures, 55 literary sources.

The object of the study is the process of kinesiotherapy of patients with a hernia in the lumbar spine.

The purpose of the study is to investigate the peculiarities of kinesiotherapy programs in the treatment of patients with a hernia in the lumbar spine.

Research methods – analysis of scientific and scientific-methodical literature; analysis of clinical-instrumental methods of monitoring the functional state at the level of functions, structures, activity and participation: examination, observation (verbal and non-verbal), survey (Oswestry LBP Disability) and special tests (VAS, MMT, SLR Test, neurodynamic tests, centimeter and passive movements); analysis of physical therapy programs; statistical analysis.

The leading means of kinesiotherapy in the treatment of patients with lumbar spine hernia are considered to be special movements (exercises) passive (by the hands of a physical therapist, with the help of special equipment (mechanotherapy), stretching the spine and massage) and active (active inclusion of the muscles in the work by the patient himself with the help of special multifunctional simulators, hanging therapy, axial traction, myofascial release) kinesiotherapy. An auxiliary means is kinesiotaping.

HERNIA, LUMBAR SPINE, PATIENT, KINESIOTHERAPY, PROGRAM, EXERCISES, EXERCISES, ICF, STRUCTURE, FUNCTION, ACTIVITY, PARTICIPATION

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баришок Т., Згурський А. Біль в нижній частині спини. Оцінювання, документування та фізична терапія на основі МКФ: вебінар (31.09.2022 р.). Всеукраїнське об'єднання фізичних терапевтів та PHYSIOERA
2. Бахрушин В.Є. Методи аналізу даних : навчальний посібник для студентів. Запоріжжя : КПУ, 2011. 268 с.
3. Берсенєв В.А. Грижі міжхребцевих дисків. К., 2019. 152 с.
4. Біомеханіка спорту: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів з фізичного виховання і спорту / Лапутін А. М., Гамалій В. В., Архипов О. А., Кашуба В. О., Носко М. О., Хабінець Т. О. К. : Олімпійська література, 2005. 320 с.
5. Больовий синдром як міждисциплінарна проблема: навчально-методичні рекомендації / Мурашко Н.К., Яременко О.Б., Барінов О.М., Чуприна Г.М., Парнікоза Т.П., Довгий І.Л., Середа В.Г., Сулік Р.В., Пономаренко Ю.В., Кусткова Г.С., Залісна Ю.Д. К.: Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, 2013. URL: <https://neurology.in.ua/guidelinesdetail?id=5>
6. Волошин Т.В. Грижа міжхребцевого диска. URL. <https://citidoctor.ua/ru/o-centre/media-centr/stati/hrizha-mizhkhrebtsevoho-diska.html>
7. Герасимов А.І. Порівняльний аналіз декомпресійних способів кінезитерапії поперекового відділу хребта та дихальних вправ Цигун в аспекті лікування больового синдрому. *Спортивна медицина, фізична терапія та ерготерапія*. 2021, № 2. С. 98-105.
8. Герцик А. Теоретико-методичні основи фізичної реабілітації/фізичної терапії при порушенні діяльності опорно-рухового апарату : монографія. Львів: ЛДУФК, 2018. 388 с.
9. Гоніометрія. URL: <https://rehabprime.com/goniometry/>

10. Грижа міжхребцевого диска. <https://citidoctor.ua/o-centre/media-centr/stati/hrizha-mizhkhrebtsevoho-diska.html>
11. Грижа попереково-крижового відділу хребта: діагностика та лікування.
URL:
<https://www.meddiagnostica.com.ua/uk/zahvoryuvannya/khrebet/grizha-poperekovo-krizhovogo-viddilul/>
12. Гурєєва А.М., Шаповалова І.В., Онищенко І.О. Аналіз сучасних методів фізичної терапії при лікуванні пацієнтів з грижею у поперековому відділі хребта. *Місце і роль фізичної терапії у сучасній системі охорони здоров'я*: матеріали II Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції, м. Чернівці, 16.02.2023 р. Чернівці: Чернівецький нац. ун-т, 2023. С. 35-38.
13. Дослідницька філія МКФ. URL: <https://www.icf-research-branch.org/icf-core-sets/category/4-icf-core-sets>
14. Зозуля І.С., Максименко М.В., Зозуля А.І. Біль: підходи до діагностики та лікування в неврології та хірургії. *Український медичний часопис*. Київ, 2016. № 2. С. 37-40. URL:
http://nbuv.gov.ua/UJRN/UMCh_2016_2_13
15. Кінезітерапія – методика лікування Бубновського. URL:
<https://bubnovsky.ua/metodyka/>
16. Копчинська Ю.В., Глиняна О.О. Стецяк П.М. Кінезіотейпування у фізичній терапії хворих з міжхребцевими грижами поперекового відділу хребта. *Молодий вчений*. 2018. №8 (60), С. 247-249. URL:
<https://molodyivchenyi.ua/index.php/journal/article/view/4155/4087>
17. Корнійчук Є.Т. Програма фізичної терапії для жінок з грижами поперекового відділу хребта: магістерська дисертація: зі спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія» Київ : Національний технічний університет України «Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського», 2020. 80 с.

- 18.Кравченко Б. М. Система інтегративної кінезитерапії як сучасний метод фізичної реабілітації при захворюваннях опорно-рухової системи. *Спортивна медицина і фізична реабілітація*. 2016, № 2. С. 66-75.
- 19.Лапутін А.М. Носко М.О., Кашуба В.О. Біомеханічні основи техніки фізичних вправ. К.: Наук.світ, 2001. 201 с.
- 20.Мануально м'язове тестування. URL: <https://rehabprime.com/mmt/>
- 21.Мачерет Є.Л., Чуприна Г.М., Морозова О.Г. [та ін.]. Патогенез, методи дослідження та лікування больових синдромів: посібник. Х. : ВПЦ Контраст, 2006. 168 с.
- 22.Медіанна грижа диска (L4-L5, L5-S1 і ін.): виникнення і лікування. URL: [https://gitagrad.org.ua/medianna-grizha-diska-\(L4-L5,-L5-S1-i-in.\)-viniknennya-i-likuvannya](https://gitagrad.org.ua/medianna-grizha-diska-(L4-L5,-L5-S1-i-in.)-viniknennya-i-likuvannya)
- 23.Медіанні грижі міжхребцевих дисків, що це відмінності від інших видів. URL: <https://sonka.com.ua/medianni-grizhi-mizhxebceviz-diskiv-shho-ce-vidminnosti-vid-inshix-vidiv/> © <https://sonka.com.ua/>
- 24.Михалюк Є.Л., Черепок О.О., Ткаліч І.В. Фізична реабілітація при захворюваннях хребта: навчальний посібник. Запоріжжя: ЗДМУ, 2016. 90 с.
- 25.Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я. URL: <https://moz.gov.ua/mkf>
- 26.Міжхребцева грижа. Інститут вертебрології та реабілітації. URL: <https://ivr.ua/ua/mezhpozvonochnaya-gryzha>
- 27.Міофасціальні болі та дисфункції / J. G. Travell и D. G. Simons. Т 1. URL: <https://docs.google.com/file/d/0BxeLN1spY93tRWUwREk5MEpKVzg/edit?resourcekey=0-segb4SHHCn-4Sw8SKSyzqA>
- 28.Міофасціальні болі та дисфункції / J. G. Travell и D. G. Simons. Т 2. URL: https://docs.google.com/file/d/0BxeLN1spY93tVnV0V2NSYjlIRG8/edit?resourcekey=0-Ok8xpywPuUy8L7oy7_c-VQ
- 29.Неттер, Френк Г. Atlas of Human Anatomy = Атлас анатомії людини: переклад 7-го англ.вид.: двомовне вид. / Френк Г. Неттер: наук. ред.

- перекладу Л.Р. Матешук-Вацеба, І.Є. Герасимюк, В.В. Кривецький, О.Г. Попадинець. К.: ВСВ «Медицина», 2020. 736 с.
30. Основи статистики та аналізу даних: посібник. Український центр суспільних даних. URL: <https://socialdata.org.ua/manual/manual4/>
 31. Подчуфарова Е. В. Хронічні болі в спині: патогенез, діагностика, лікування. *Медичний журнал*. 2003. Т. 11. №25. С. 1395-1401.
 32. Порада А.М., Солодовник О.В., Прокопчук Н.Є. Основи фізичної реабілітації. Київ: «Медицина», 2008. 248 с.
 33. Пристрій «Кипарис» для профілактики та лікування захворювань хребта та пов'язаних з цим розладів та спосіб «самозахист організму» профілактики та лікування захворювань хребта та пов'язаних з цим розладів: Пат. UA № 82976: МПК А 61 Н 1/02, А 63 В 17/00. заявл. 06.03.2007; опубл. 26.05.2008, Бюл. № 10.
 34. Пристрій для профілактики та лікування захворювань опорно-рухового апарату людини: Пат. UA на корисну модель № 99079: МПК А 63 В 17/00, А 61 Н 1/02. заявл. 14.02.2015; опубл. 12.05.2015, Бюл. № 9.
 35. Профілактор Євминова: Пат. UA № 54552: МПК А 61 Н 1/02, А 63 В 23/02, А 63 В 17/00, А 63 В 21/06. № 2000031835; заявл. 31.03.2000; опубл. 17.03.2003, Бюл. № 3.
 36. Реабілітаційний масаж: підручник для студентів І рівня вищ. Освіти, галузь знань 22 «Охорона здоров'я», спец. 227 «Фізична терапія, ерготерапія» / Л.О. Вакуленко [та ін.]. Тернопіль: ТДМУ «Укрмедкнига», 2019. 524 с
 37. Романенко В.І. Біль у нижній частині спини: сучасні погляди на лікування. *Сучасні підходи до діагностики та лікування захворювань нервової системи* : науково-практична конференції з міжнародною участю, 2 жовтня 2020 року. URL: https://health-ua.com/multimedia/userfiles/files/2020/Nevro_4_2020/Nevro_4_2020_str_3_1.pdf

- 38.Симптом Ласега: причини появи. Лікування захворювань, що супроводжуються симптомом Ласега. URL: http://serpensmed.blogspot.com/p/blog-page_816.html
- 39.Симптом Нері: що це, особливості методу. URL: [https://kmo-
asson.com.ua/2272](https://kmo-
asson.com.ua/2272)
- 40.Система інтегративної кінезіотерапії. URL: <https://kinesislife.ua/methodika/sistema-integrativnoj-kineziterapii>
- 41.Система інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації – Метод Козьявкіна: посібник педагога. Львів: «Дизайн-студія «Папуга», 2012. 240 с.
- 42.Тейпування при грижі поперекового відділу хребта. URL : [https://bonus-
club.kiev.ua/tejpuvannya-pri-grizhi-poperekovogo-viddilul-xrebtal/](https://bonus-
club.kiev.ua/tejpuvannya-pri-grizhi-poperekovogo-viddilul-xrebtal/)
- 43.Фіщенко Я.В. Ефективність застосування тракції та кінезитерапії в лікуванні дегенеративних змін у поперековому відділі хребта / Я. В. Фіщенко, Л. Д. Катюкова, В. В. Зінченко, О. І. Баяндіна, О. Б. Лазарева. *Спортивна медицина і фізична реабілітація*. 2017. № 2. С. 83-87.
- 44.Харлап І.В. Міжхребцева грижа: симптоми, лікування. URL: <https://medikom.ua/mezhpozvonochnaya-gryzha-simptomy-lechenie/>
- 45.Anatomy Trains: Myofascial Meridians for Manual and Movement Therapists URL: [https://www.ukrmassage.com.ua/files/pdf/Tomas-V-Maers-
Anatomicheskije_poezda.pdf](https://www.ukrmassage.com.ua/files/pdf/Tomas-V-Maers-
Anatomicheskije_poezda.pdf)
- 46.Atlas of human anatomy 7th ed. Philadelphia, PA: Elsevier, 2018.
- 47.Del Grande F, Maus TP, Carrino JA (July 2012). [Imaging the intervertebral disk: age-related changes, herniations, and radicular pain.](#) *Radiol. Clin. North Am.* 50 (4). 629-49 p.
- 48.Fairbank JC, Pynsent PB. The Oswestry Disability Index. *Spine*. 2000. 25(22). 2940-2952 p.
- 49.Karen E. Thomas, Rodrigo Hasbun, James Jekel, Vincent J. Quagliarello The Diagnostic Accuracy of Kernig's Sign, Brudzinski's Sign, and Nuchal Rigidity in Adults with Suspected Meningitis. *Clin Infect Dis*. 2002. 35 (1). 46-52 p. URL:

https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC_%D0%9A%D0%B5%D1%80%D0%BD%D1%96%D0%B3%D0%B0

- 50.O’Connell NE. Clinical guidelines for low back pain: a critical review of consensus and inconsistencies across three major guidelines. Best Pract Res Clin Rheumatol. 2016. 6(30). 968-80 p.
- 51.Oswestry Low Back Disability Questionnaire . URL: <https://www.aaos.org/globalassets/quality-and-practice-resources/patient-reported-outcome-measures/spine/oswestry-2.pdf>
- 52.Pergolizzi JV. Rehabilitation for Low Back Pain: A Narrative Review for Managing Pain and Improving Function in Acute and Chronic Conditions. Pain and Therapy. 2020. 1(9). 83-96 p.
- 53.SLR Test . URL: <https://mobilephysiotherapyclinic.in/straight-leg-raise-test-slr-test/>
- 54.SLR Test. URL: https://www.physio-pedia.com/Straight_Leg_Raise_Test
- 55.Yuichiro Hirose. A Functional Polymorphism in THBS2 that Affects Alternative Splicing and MMP Binding Is Associated with Lumbar-Disc Herniation. American Journal of Human Genetics. 2008. 82 (5). 1122-1129 p.

ДОДАТКИ

Додаток А

ОПИТУВАЛЬНИК ОСВЕСТРИ

1 – ІНТЕНСИВНІСТЬ БОЛЮ

- ☐ В даний момент у мене немає болю.
- ☐ В даний момент біль дуже слабкий.
- ☐ В даний момент біль помірний.
- ☐ В даний момент біль досить сильний.
- ☐ В даний момент біль дуже сильний.
- ☐ В даний момент біль настільки сильний, що навіть важко собі уявити.

2 – САМООБСЛУГОВУВАННЯ (УМИВАННЯ, ОДЯГАННЯ І Т.Д.)

- ☐ Я в змозі піклуватися про себе, це не викликає додаткового болю.
- ☐ Я в змозі піклуватися про себе, але це викликає додаткового болю.
- ☐ Турбота про себе викликає біль. І мої рухи повільні і обережні.
- ☐ Я потребую деякої допомоги, але справляюся з більшістю своїх турбот.
- ☐ Я потребую щодня допомоги по більшості аспектів самообслуговування.
- ☐ Я не можу одягатися, тому залишаюся в ліжку.

3 – ПІДНІМАННЯ ВАГИ

- ☐ Я в стані піднімати велику вагу без додаткового болю.
- ☐ Я в стані піднімати велику вагу, але це викликає додатковий біль.
- ☐ Біль не дозволяє мені піднімати велику вагу, але я в змозі це зробити, якщо він зручно розміщений, наприклад на столі.
- ☐ Біль не дозволяє мені піднімати велику вагу, але я в змозі осилити легку або середню вагу, якщо він зручно розміщений.
- ☐ Я можу піднімати тільки дуже легку вагу.
- ☐ Я не в змозі ні піднімати, ні нести щось.

4 – ХОДЬБА

- ☐ Я можу пройти без болю будь-яку відстань
- ☐ Через біль я не можу пройти понад 1600 метрів
- ☐ Через біль я не можу пройти більше 800 м
- ☐ Через біль я не можу пройти понад 400 м
- ☐ Через біль я не можу йти, тільки користуючись тростиною або милицями.
- ☐ Через біль більшу частину часу я лежу, до туалету добираюся рачки.

5 – ПОЛОЖЕННЯ СИДЯЧИ

- ☐ Я можу сидіти на моєму улюбленому стільці, кріслі довго.
- ☐ Я можу сидіти на моєму улюбленому стільці, кріслі лише стільки, скільки захочу.
- ☐ Через біль я не можу сидіти довше 1 год.
- ☐ Через біль я не можу сидіти довше 30 хв.
- ☐ Через біль я не можу сидіти довше 10 хв.
- ☐ Через біль я зовсім не можу сидіти.

6 – ПОЛОЖЕННЯ СТОЯЧИ

- ☐ Я можу стояти так довго, як це необхідно, без посилення болю.
- ☐ Я можу стояти так довго, як це необхідно, але це підсилює біль.
- ☐ Через біль я не можу стояти більше 1 ч.
- ☐ Через біль я не можу стояти більше 30 хв.
- ☐ Через біль я не можу стояти більше 10 хв.
- ☐ Через біль я зовсім не можу стояти.

7 – СОН

- ☐ Біль не впливає на мій сон.
- ☐ Біль різко впливає на якість і тривалість мого сну.
- ☐ Через біль я сплю менше 6 г.
- ☐ Через біль я сплю менше 4 г.
- ☐ Через біль я сплю менше 2 г.
- ☐ Біль не дозволяє мені заснути.

8 – СЕКСУАЛЬНЕ ЖИТТЯ

- ☐ Моє сексуальне життя таке ж, як і раніше, і не призводить до посилення болю.
- ☐ Моє сексуальне життя таке ж, як і раніше, але викликає додатковий біль.
- ☐ Моє сексуальне життя таке ж, як і раніше, але це призводить до різкого посилення болю.
- ☐ Через біль моє життя дещо обмежене.
- ☐ Через біль я майже ніколи не займаюся сексом.
- ☐ Я взагалі не займаюся сексом через біль.

9 – ПУБЛІЧНЕ ЖИТТЯ

- ☐ Я приймаю звичайну участь в суспільному житті, і це не супроводжується виникненням у мене додаткового болю.
- ☐ Я приймаю звичайну участь в суспільному житті, але це сприяє посиленню болю.
- ☐ Біль не робить істотного впливу на мою участь в суспільному житті, але обмежує мою участь в активних видах діяльності, наприклад занятті спортом.

- ☐ Біль звузила мою участь в суспільному житті, і я не буваю в суспільстві настільки часто, як раніше.
- ☐ Біль обмежила мою суспільне життя будинком.
- ☐ Я не беру участі в суспільному житті через біль.

10 – ПЕРЕМІЩЕННЯ

- ☐ Я можу всюди переміщатися без болю.
- ☐ Я можу переміщуватися куди завгодно, але це завдає мені додаткового болю.
- ☐ Біль сильний, але протягом 2 год. я можу переміщатися.
- ☐ Біль не дозволяє мені планувати прогулянки і зустрічі тривалістю більше 1 год.
- ☐ Біль обмежує мої прогулянки, зустрічі, поза домом, тривалістю до 30 хв.
- ☐ Біль перешкоджає моєму переміщенню по місту за винятком поїздок з метою отримання лікування.

Фізичний терапевт в залежності від порядкового номера розділу (1,2,3,4,5,6..10) проставляє бали (0,1,2,3,4,5). Максимальна кількість балів досягається 50.

Інтерпретація результатів:

<i>Результат</i>	<i>Рівень інвалідності</i>
0-4	без інвалідності
5-14	легка інвалідність
15-24	втрата працездатності середнього ступеня
25-34	важка інвалідність
35-50	повна інвалідність

Приклад оцінки мануально м'язового тестування м'язів розгиначів тулуба (Джерело зображення: <https://rehabprime.com/mmt/>).

Оцінка «5»

<i>Положення пацієнта:</i> лежачі на животі, руки за головою. <i>Тест:</i> пацієнт розгинає тулуб по амплітуді руху, так щоб видно було мечоподібний відросток, шия пряма. <i>Положення ФТ:</i> збоку від пацієнта, двома руками тримає ноги пацієнта вище надп'ятково-гомількового суглобу. <i>Інструкція пацієнту:</i> «Підніміть голову, плечі та грудну клітку з кушетки та високо, як тільки можете». <i>Оцінка:</i> пацієнт піднімає тулуб по повній амплітуді і може затриматися (вага рук служить опором).
Оцінка «4»

<i>Положення пацієнта:</i> лежачі на животі, руки за головою. <i>Тест:</i> пацієнт розгинає тулуб по амплітуді руху, так щоб видно було мечоподібний відросток, шия пряма. <i>Положення ФТ:</i> збоку від пацієнта, двома руками тримає ноги пацієнта в ділянці сідниць та ПВХ. <i>Інструкція пацієнту:</i> «Підніміть голову, плечі та грудну клітку з кушетки та високо, як тільки можете». <i>Оцінка:</i> пацієнт піднімає тулуб по повній амплітуді і не може затриматися (вага рук служить опором).

Оцінка «3»



Положення пацієнта: лежачі на животі, руки вздовж тулуба.

Тест: пацієнт розгинає тулуб по амплітуді руху, так щоб видно було мечоподібний відросток, шия пряма.

Положення ФТ: збоку від пацієнта, двома руками тримає ноги пацієнта вище надп'яtkово-гомількового суглобу.

Інструкція пацієнту: «Підніміть голову, плечі та грудну клітку з кушетки та високо, як тільки можете».

Оцінка: пацієнт піднімає тулуб по повній амплітуді (вага рук служить опором).

Оцінка «2»



Положення пацієнта: лежачі на животі, руки вздовж тулуба.

Тест: пацієнт розгинає тулуб по амплітуді руху, так щоб видно було мечоподібний відросток, шия пряма.

Положення ФТ: збоку від пацієнта, однією рукою тримає ноги пацієнта вище надп'яtkово-гомількового суглобу, іншою – пальпує м'язи спини.

Інструкція пацієнту: «Підніміть голову, плечі та грудну клітку з кушетки та високо, як тільки можете».

Оцінка: пацієнт піднімає тулуб, не по повній амплітуді.

Оцінка «1 та 0»



Положення пацієнта: лежачі на животі, руки вздовж тулуба.

Тест: пацієнт намагається розігнути тулуб.

Положення ФТ: збоку від пацієнта, однією рукою тримає ноги пацієнта вище надп'яtkово-гомількового суглобу, іншою – пальпує м'язи спини.

Інструкція пацієнту: «Підніміть голову, плечі та грудну клітку з кушетки та високо, як тільки можете».

Оцінка «1»: ФТ може бачити або пальпувати м'язове скорочення.

Оцінка «0»: відсутнє помітне скорочення м'язів (внутрішніх та зовнішніх м'язів).

Перелік публікацій

Гурєєва А.М., Шаповалова І.В., Онищенко І.О. Аналіз сучасних методів фізичної терапії при лікуванні пацієнтів з грижею у поперековому відділі хребта. *Місце і роль фізичної терапії у сучасній системі охорони здоров'я: матеріали II Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції*, м. Чернівці, 16.02.2023 р. Чернівці: Чернівецький нац. ун-т, 2023. С. 35-38. URL: <https://archer.chnu.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/6933/1/zbirnyk-materialiv-ii-vseukr.konf-2023-1.pdf>

Довідка про впровадження

ДОВІДКА

Дана Онищенко Інні Олегівні, у тому, що результати її кваліфікаційної роботи за темою «Ефективність використання засобів кінезотерапії у пацієнтів з грижею у поперековому відділі хребта» використано у процесі підготовки до лекційних і семінарських занять, тренінгів і майстер-класів за наступними напрямами:

- використання засобів кінезотерапії у заняттях з лікувальної фізичної культури у пацієнтів із неврологічними захворюваннями;
- використання терапевтичних вправ у пацієнтів з травматичними пошкодженнями хребетного стовпа.

Довідка дана для використання у якості додатка до кваліфікаційної роботи здобувачу другого (магістерського) рівня вищої освіти спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія», спеціалізації 227.1 «Фізична терапія».

Голова Запорізької обласної асоціації
фахівців із спортивної медицини та
лікувальної фізкультури України
18.04.2023 року



Євген МИХАЛЮК