

## РОЛЬ ЛІКАРЯ ФІЗИЧНОЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ ПРИ МЕДИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХІРУРГІЧНИХ ХВОРИХ



Оксана Полянська, Ігор Полянський  
Буковинський державний медичний університет, м.Чернівці, Україна

Після операцій досить часто виникають різні ускладнення з боку органів дихання, травлення, серцево-судинної й інших систем, а саме сепсис, перитоніт, емболія гілок легеневої артерії, післяопераційні пневмонії. Між тим відомо, що раннє застосування засобів фізичної реабілітації дозволяє попередити ці ускладнення. **Мета** – підвищення ефективності медичної реабілітації хворих на перитоніт шляхом застосування реабілітаційного втручання.

**Матеріали та методи дослідження.** Нами обстежено 45 хворих з гострою хірургічною патологією. Вік пацієнтів від 25 до 42 років, серед них чоловіків – 20, жінок – 25. Хворі були поділені на дві групи співставимі за статтю і віком. Перша група – 25 хворих, які отримували стандартну терапію і друга група – 20, які отримували реабілітаційні втручання. Виконання реабілітації починали зразу при відновленні свідомості після наркозу. Починаючи з 2–3 дня хворому надавали положення з припіднятим головним кінцем, що сприяє покращенню вентиляції нижніх відділів легень, переміщення екссудату в нижні відділи живота, які добре дренируються. Фізичний терапевт проводив фізичні вправи гімнастичним методом, зокрема поєднання дихальних вправ з динамічними вправами для рук. Проводилося згинання і розгинання рук у ліктьовому суглобі, відведення рук в плечовому суглобі при вдиху і приведення їх до тулуба при видиху. Дихальні вправи проводилися спочатку з акцентом на грудне дихання, в подальшому чергування грудного з діафрагмального дихання з відкашлюванням разом з динамічними вправами для верхніх кінцівок. В подальшому додавалися вправи для дистальних суглобів нижніх кінцівок. Вправи проводилися по 5 хвилин 6 разів в день. Ефективні дихальні вправи з опором диханню при надуванні гумової кульки по 3 хвилини через кожні 30 хвилин.

**Висновок.** Використання реабілітаційних засобів у післяопераційних хворих сприяв зменшенню бронхолегеневих ускладнень на 5,6 %, тромбозів на 3,2 %, ранньої злукової кишкової непрохідності на 1,1 %.

**THE ROLE OF THE DOCTOR OF PHYSICAL AND REHABILITATION MEDICINE IN THE MEDICAL REHABILITATION OF SURGICAL PATIENTS**

**Oksana Polianska, Ihor Polyanskyi**  
**Bukovyna State Medical University, Chernivtsi, Ukraine**

After operations, various complications from the respiratory, digestive, cardiovascular and other systems, namely sepsis, peritonitis, embolism of the branches of the pulmonary artery, and postoperative pneumonia occur quite often. Meanwhile, it is known that early use of physical rehabilitation means can prevent these complications. The goal is to increase the effectiveness of medical rehabilitation of patients with peritonitis by using rehabilitation intervention.

**Research materials and methods.** We examined 45 patients with acute surgical pathology. The age of the patients is from 25 to 42 years, among them men - 20, women - 25. The patients were divided into two groups comparable in terms of gender and age. The first group - 25 patients who received standard therapy and the second group - 20 who received rehabilitation interventions. Rehabilitation began immediately upon regaining consciousness after anesthesia. Starting from the 2nd to 3rd day, the patient was given a position with the head raised, which contributes to the improvement of ventilation of the lower parts of the lungs, the movement of exudate into the lower parts of the abdomen, which are well drained. The physical therapist performed physical exercises using a gymnastic method, in particular, a combination of breathing exercises with dynamic hand exercises. Flexion and extension of the arms in the elbow joint, abduction of the arms in the shoulder joint during inhalation and bringing them to the body during exhalation were carried out. Breathing exercises were performed initially with an emphasis on chest breathing, followed by alternating chest and diaphragmatic breathing with coughing together with dynamic exercises for the upper limbs. Later, exercises for the distal joints of the lower limbs were added. Exercises were performed for 5 minutes 6 times a day. Effective breathing exercises with breathing resistance while inflating a rubber ball for 3 minutes every 30 minutes.

**Conclusion.** The use of rehabilitation tools in postoperative patients contributed to the reduction of bronchopulmonary complications by 5.6%, thrombosis by 3.2%, early sebaceous intestinal obstruction by 1.1%.

---