

**РЕАБІЛІТАЦІЯ  
ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ  
З ТРАВМАМИ ОПОРНО-РУХОВОГО  
АПАРАТУ ТА ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЮ  
ТРАВМОЮ В УМОВАХ  
САНАТОРНО-КУРОРТНИХ І  
РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЗАКЛАДІВ**

**МЕТОДИЧНИЙ ПОСІБНИК**

**Одеса 2022**

**ДУ «Український науково-дослідний інститут медичної  
реабілітації та курортології МОЗ України»**

**ДЗ «Південноукраїнський національний педагогічний  
університет імені К. Д. Ушинського»**

**Клінічний санаторій «Аркадія»  
Державної прикордонної служби України**

**РЕАБІЛІТАЦІЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ З ТРАВМАМИ  
ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ ТА ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЮ  
ТРАВМОЮ В УМОВАХ САНАТОРНО-КУРОРТНИХ І  
РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЗАКЛАДІВ**

**МЕТОДИЧНИЙ ПОСІБНИК**

**Одеса 2022**

УДК 355.415.61:616.7 (477.74)

Р 31

**Авторський колектив:** д.мед.н., проф. Бабов К. Д., д.мед.н., с.н.с. Бабова І. К., д.мед.н. Заболотна І. Б., д.мед.н. Плакіда О. Л., к.мед.н. Балашова І. В., к.мед.н. Волянська В. С., к.мед.н. Футрук О. В., Брусніцин І. Г.

**Рецензенти:**

**Роздільська Ольга Миколаївна** – доктор медичних наук, професор, професор кафедри фізичної і реабілітаційної медицини, фізіотерапії і курортології Національного технічного університету «Харківський політехнічний інститут» МОН України

**Шаповалов Віталій Юрійович** – доктор медичних наук, полковник медичної служби, головний хірург військово-медичного клінічного центру Південного регіону

Рекомендовано до друку Вченою радою ДУ «Український науково-дослідний інститут медичної реабілітації та курортології МОЗ України» (протокол № 2 від 29 березня 2022 року).

Рекомендовано до друку Вченою радою ДЗ «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського» (протокол № 9 від 28 квітня 2022 року).

**Реабілітація військовослужбовців з травмами опорно-рухового апарату та черепно-мозковою травмою в умовах санаторно-курортних і реабілітаційних закладів:** методичний посібник / за заг. ред. Заболотної І. Б., Бабової І. К. – Одеса: КП ОМД, 2022. – 57 с.

Методичний посібник розкриває питання реабілітації військовослужбовців з травмами опорно-рухового апарату, черепно-мозковою травмою, посттравматичним стресовим розладом в умовах санаторно-курортних і реабілітаційних закладів у періоді післягострої та довготривалої реабілітації.

Посібник призначений для лікарів реабілітаційних і санаторно-курортних закладів ортопедо-травматологічного та неврологічного профілю, лікарів фізичної та реабілітаційної медицини, лікувальної фізкультури, фізіотерапевтів, ортопедів-травматологів, неврологів, спеціалістів з вищою немедичною освітою – фахівців з фізичної терапії та ерготерапії, психотерапії та для широкого медичного загалу.

© Заболотна І.Б.  
© Бабова І.К., 2022

ISBN 978-617-637-217-2

## ЗМІСТ

Список умовних скорочень	4
Вступ	5
1. Мета та завдання реабілітації	7
2. Травми опорно-рухового апарату та їх наслідки. Методи та засоби реабілітації	11
2.1. Переломи верхніх та нижніх кінцівок. Наслідки переломів верхніх та нижніх кінцівок	13
2.2. Сповільнена консолидація перелому трубчастих кісток	16
2.3. Травми м'язово-зв'язкового апарату, травматичні вивихи суглобів	18
2.4. Посттравматичні, постімобілізаційні контрактури суглобів	22
3. Черепно-мозкова травма та її наслідки. Методи та засоби реабілітації	25
3.1. Цереброваскулярні порушення	27
3.2. Астено-невротичний синдром та соматоформна вегетативна дисфункція з артеріальною гіпертензією	28
3.3. Астено-невротичний синдром та соматоформна вегетативна дисфункція з артеріальною гіпотензією	30
3.4. Астено-невротичний синдром та соматоформна вегетативна дисфункція з кардіалгіями	31
3.5. Цефалічний синдром, церебральні ангіодистонії	32
3.6. Лікворно-гіпертензійний синдром	33
3.7. Паркінсонічний синдром	34
3.8. Дієнцефальний синдром	36
3.9. Порушення функції руху	36
3.10. Посттравматична кіста	41
3.11. Посттравматична епілепсія	42
4. Акубаротравма та її наслідки (сенсо-невральна туговухість). Методи та засоби реабілітації	43
5. Посттравматичний стресовий розлад. Методи та засоби реабілітації	44
5.1. Психотерапія посттравматичного стресового розладу	45
5.2. Методи фізичної та медичної реабілітації посттравматичного стресового розладу	49
Висновки	53
Список використаної літератури	54

## СПИСОК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

АТО – антитерористична операція  
БЗЗ – біологічний зворотній зв'язок  
ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я  
ВНС – вегетативна нервова система  
ДДТ – діадинамотерапія  
ДМХ – дециметровохвильова терапія  
ЕЕГ – електроенцефалографія  
ЕМГ – електроміографія  
ЗмМП – змінне магнітне поле  
ІПТ – інфрарелотерапія  
ЛГ – лікувальна гімнастика  
ЛФК – лікувальна фізична культура  
МР – медична реабілітація  
ООС – операція Об'єднаних сил  
ПТСР – посттравматичний стресовий розлад  
СМС – синусоїдальні модульовані струми  
СМХ – сантиметровохвильова терапія  
ТГТ – терагерцова терапія  
УВЧ – ультрависокочастотна терапія  
УФО – ультрафіолетове опромінення  
ЦНС – центральна нервова система  
ЧД – частота дихання  
ЧМТ – черепно-мозкова травма  
ЧСС – частота серцевих скорочень

## ВСТУП

Медичне забезпечення військових конфліктів передбачає ретельний аналіз структури санітарних втрат з урахуванням виду зброї та механізму впливу на організм людини. Отримані дані необхідні для повноцінного функціонування підрозділів медичної служби під час війни, вибору необхідних напрямків її покращення, підготовки медичних кадрів, удосконалення забезпечення медичних підрозділів медичним обладнанням та виробами, покращення взаємодії медичних закладів, медичних служб різних відомств.

Під час сучасних війн відзначається зростання, серед усіх травм та санітарних втрат, кількості важких поранень (до 63 % від загального числа), що пов'язують зі збільшенням уражувальних властивостей сучасної високоенергетичної зброї, з широким застосуванням вибухових пристроїв (снарядів, мін, саморобних вибухових пристроїв та ін.), а також зі швидшою евакуацією поранених з поля бою в передові госпіталі (раніше ці поранені гинули на полі бою). Для боїв у містах більш характерними є опіки, уламкові поранення від вибухів та дій снайперів, які дають високий відсоток поранень в голову та шию.

Застосування засобів індивідуального захисту (захисний одяг, бронежилет, кевларовий шолом) високої якості зумовило зменшення кількості поранень та зміну структури локалізації поранень: стало більше поранень у голову (лицьову частину), кінцівки, ніж в тулуб.

У структурі ушкоджень найбільшу питому вагу становлять поранення та переломи кінцівок – 52,0 %, причому частіше нижніх (58,8 %) кінцівок, меншою мірою – верхніх (41,2 %); у половині випадків поранення мультисегментарні.

Найтяжчі ушкодження надає мінно-вибухове поранення, коли спостерігаються численні ураження декількох ділянок тіла, більше кінцівок та голови, ніж живота та грудей.

Лікування сучасної бойової травми не може бути відокремлене від реабілітаційних заходів. Тому лікування та реабілітація військовослужбовців є актуальним питанням, що постає нині не тільки перед військовою, але й цивільною медициною, службами соціального захисту. Адже головне завдання завершального етапу медичної допомоги пораненим і травмованим – відновлення працездатності та боєздатності.