

детельствует о хронизации процесса.

ЛИТЕРАТУРА

1. Шляга, И. Д. Хронический гиперпластический ларингит. Классификация и лечение: дис. ... канд. мед. наук: 14.00.04 / И. Д. Шляга. — Минск, 1995. — 137 л.
2. Койко, Р. Иммунология: учеб. пособие / Р. Койко, Д. Саншайн, Э. Бенджамини; пер с англ. А. В. Камаева, А. Ю. Кузнецовой; под ред. Н. Б. Серебряной. — М.: Издательский центр «Академия», 2008. — 368 с.
3. Старосентский, Б. В. Хронический фарингит грибковой этиологии. Клинико-микологическое исследование: дис. ... канд. мед. наук: 14.00.04 / Б. В. Старосентский. — М., 1990. — 161 л.

УДК 615.825:616.717.7/9-001

ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ПРИ ТРАВМАХ КИСТИ

Солон В. В.

Научный руководитель: преподаватель А. Н. Поливач

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Кисть руки способна выполнять самые различные, подчас очень сложные профессиональные и бытовые функции. К важнейшим из них относят захват и удержание предметов. Являясь очень тонким сенсорным аппаратом, кисть и пальцы обладают возможностью определять болевой, температурный, тактильный и стереогностический виды чувствительности, а также степень давления. Когда нагрузки на кисть превышают ее адекватную работоспособность, происходит повреждение связок, сухожилий, костей. Для восстановления работоспособности кисти необходим комплекс реабилитационных мер.

Цель

Рассмотреть роль лечебной физической культуры в реабилитации при повреждениях кисти.

Материалы и методы исследования

Анализ научно-методической литературы.

Результаты исследования и их обсуждение

Результатом реабилитации при травмах кисти является восстановление рабочей функции и укрепление травмированной области. Одним из основных методов по восстановлению работоспособности кисти является лечебная физическая культура (ЛФК). Действующим фактором ЛФК являются физические упражнения, специально организованные (гимнастические, спортивно-прикладные, игровые) и применяемые в качестве неспецифического раздражителя с целью лечения и реабилитации больного. Физические упражнения способствуют восстановлению не только физических, но и психических сил [1].

Особенностью ЛФК является естественно-биологическое содержание, так как в лечебных целях используется функция движения, которая представляет собой биологический раздражитель, стимулирующий процессы роста, развития и формирования организма. Любой комплекс лечебной физкультуры включает больного в активное участие в лечебном процессе, в противоположность другим методам лечения, когда больной обычно пассивен и все процедуры выполняет медицинский персонал (например, физиотерапевт) [2].

При применении ЛФК необходимо равномерно распределить нагрузку в зависимости от времени начала лечения. В первый период реабилитации больной должен выполнять упражнения для восстановления рабочей деятельности кисти как больной, так и здоровой руки. Все движения не должны вызывать боли в месте повреждения. На первом этапе рекомендуется выполнять следующие специальные упражнения:

1. Руки на скользящей плоскости стола. Активные сгибания и разгибания пальцев,

движения всеми пальцами вместе и каждым пальцем в отдельности.

2. Руки упираются на стол. Фиксация проксимально расположенной фаланги при помощи здоровой руки или карандашом, активное сгибание и разгибание последовательно в межфаланговых суставах.

3. Локти опираются на стол, кисти вместе, вертикально вверх. Сведение и разведение пальцев с помощью здоровой руки.

4. Сгибание и разгибание пальцев с помощью здоровой руки.

5. Доставка кончиками пальцев различных участков ладони.

6. Кисть свисает за край стола, ладонной стороной. Обхватывание края стола пальцами.

7. Рука на поверхности стола. Захватывание пальцами различных по величине и форме предметов: вращение цилиндров от себя и к себе.

Все упражнения выполняют в медленном темпе, повторяя их 5–8 раз.

Задачами второго этапа являются: восстановление подвижности в пястно-фаланговых и межфаланговых суставах, тренировка различных видов захвата. Для того чтобы добиться изолированного движения в каждом пястно-фаланговом и межфаланговом суставах, необходимо фиксировать кисть и проксимально расположенные отделы поврежденного пальца. На этом этапе используют упражнения для укрепления силы пальцев, восстановления тонких движений кисти и общей координации движений. Рекомендуют следующие упражнения:

1. Удары кончиками пальцев (щелчки) по висячим предметам различной массы (ватный шарик, пробки, деревянный шарик).

2. Растягивание пальцами резины на специальной подставке.

3. Поднимание различных по массе предметов (деревянные, металлические цилиндры).

4. Разбирание и собирание детских пирамидок.

5. Ловля на лету маленького шарика.

6. Упражнения с волчком.

7. Подбрасывание и ловля различными способами больших и малых мячей.

Задачами третьего периода реабилитации являются: устранение остаточных нарушений подвижности в суставах пальца, восстановление силы, выносливости, координации движений кистью и пальцами, адаптация к бытовым и производственным нагрузкам. Применяется весь комплекс упражнений второго периода, но с большим количеством повторений и сопротивлением (масса снарядов, сопротивление здоровой руки и др.). Для тренировки кисти используются различные способы удержания ею различных предметов. В восстановительном периоде, помимо выполнения специальных упражнений, показаны облегченные трудовые процессы, не требующие значительного мышечного напряжения, с включением в трудовые операции поврежденной кисти.

Примерный комплекс ЛФК для восстановления рабочей деятельности поврежденных пальцев руки:

1. Круговые движения каждым пальцем в отдельности (8–10 раз).

2. Сгибание пальцев в ногтевых и средних фалангах (20–25 раз).

3. Разведение и сведение пальцев (16–18 раз).

4. Поочередное поднимание каждого пальца (по 5–6 раз).

5. Последовательное сгибание пальцев в ногтевых, средних, пястно-фаланговых суставах. Выпрямление скольжением по ладонной поверхности кисти (15–20 раз).

6. Пальцы сжаты в кулак. Разогнуть и снова согнуть каждый палец отдельно (10–12 раз).

7. Большой палец приведен к ладони. Одновременно согнуть 4 пальца и отвести большой (14–18 раз).

8. Пальцы разведены и опираются о стол. Статические напряжения мышц кисти (5–7 раз).

9. Кисть ладонью вверх. Захват большим пальцем поочередно каждого пальца при

одновременном разведении других (6–8 раз).

Выводы

Реабилитация поврежденной кисти это восстановление анатомических соотношений, без чего невозможно возобновление двигательной функции. Мероприятия, проводимые средствами лечебной физической культуры, способствуют: лечению травм, осложнений, вызванных длительным покоем; ускорению ликвидации анатомических и функциональных нарушений; сохранению, восстановлению или созданию новых условий для функциональной адаптации организма больного к физическим нагрузкам.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дубров, Я. Г. Амбулаторная травматология / Я. Г. Дубров. — 2- изд. — М.: Медицина, 1986. — С. 15–16.
2. Ютишев, Г. С. Справочник по травматологии / Г. С. Ютишев, Н. М. Курбанов. — Т.: Медицина, 1989. — С. 21–22.

УДК 519.767:801.314

СООТНОШЕНИЕ СЕМАНТИЧЕСКИХ ЗНАЧЕНИЙ СИНОНИМИЧЕСКОЙ ПАРЫ «ВРАЧ» — «ДОКТОР»

Солтанова М. Х.

Научный руководитель: преподаватель О. Е. Морозова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Получать высшее образование на неродном языке — очень трудно, тем более, если это образование — медицинское. Студенческая жизнь для нас, иностранных студентов, становится серьезным жизненным испытанием. Главная проблема — это языковой барьер. Трудно ориентироваться в русских словах, используемых в разных ситуациях и имеющих несколько значений.

Знакомясь с профессиональным языком врачей, иностранные студенты-медики ещё сильнее ощущают то, что получают высшее образование не на родном языке: профессиональный язык врачей имеет слова, которые могут образовывать с общеупотребительными словами синонимы, омонимы и паронимы. И врач-профессионал обязан их знать.

Мы обратили внимание на синонимичность пары слов «врач-доктор». Нам показалось интересным определить, являются ли эти синонимы полностью идентичными.

Цель

Определить значение понятий «врач», «доктор» в русском языке; сравнить семантическое значение слов, входящих в эту синонимическую пару, определить, существует ли отличие в значениях между ними.

Методы исследования

Изучение научно-практической литературы по данной теме, анализ информации.

Результаты исследования и их обсуждение

Из общения с русскоговорящими людьми мы установили, что слова «врач», «доктор» употребляются в повседневной речи в одинаковом значении. За научным подтверждением этой информации мы обратились к словарям русского языка.

Слово «врач» во всех словарях имеет одинаковое значение: специалист с высшим медицинским образованием, имеющий соответствующую квалификацию по специальности.

Слово «доктор» в различных словарях имеет неодинаковое значение. Так, Большой энциклопедический словарь и Словарь синонимов Н. Абрамова объясняют слово «доктор» только как ученое звание. Толковый словарь русского языка под ред. Д. Н. Ушакова