



Динаміка показників дихальної системи у жінок з гінекологічною патологією під впливом програми фізичної реабілітації

Полковник-Маркова В.С., Литвин Ю.
Харківська державна академія фізичної культури
м. Харків, Україна

Мета: аналіз впливу модифікованої програми фізичної реабілітації на показники дихальної системи жінок з гінекологічною патологією. **Матеріал і методи:** показники стану дихальної системи жінок визначались за допомогою спірометрії та гіпоксичних проб (Штанге і Генчі). Було відібрано 32 жінки у віці 26-33 роки, яких було поділено на основну та контрольну групи. **Результати:** під впливом модифікованої програми фізичної реабілітації виявлено кращу динаміку показників дихальної системи. **Висновки:** доведено позитивний вплив модифікованої програми фізичної реабілітації на стан дихальної системи даного контингенту хворих.

Ключові слова: гінекологічна патологія, дихальні вправи, гіпоксичні проби.

Аннотація. Динаміка показателів дихальної системи у жінчин с гінекологіческой патологией под влиянием программы физической реабилитации. **Цель:** анализ влияния модифицированной программы физической реабилитации на показатели дыхательной системы жненин с гинекологической патологией. **Материал и методы:** показатели состояния дыхательной системы жненин определялись с помощью спирометрии и гипоксических проб (Штанге и Генчи). Было отобрано 32 жненины в возрасте 26-33 года, которые были разделены на основную и контрольную группы. **Результаты:** под влиянием модифицированной программы физической реабилитации обнаружено лучшую динамику показателей дыхательной системы. **Выводы:** доказано позитивное влияние модифицированной программы физической реабилитации на состояние дыхательной системы данного контингента больных. **Ключевые слова:** гинекологическая патология, дыхательные упражнения, гипоксические пробы.

Abstract. Dynamics of residential system indicators in women with gynecological pathology under the influence of physical rehabilitation program/ **Purpose:** to analyze the effect of the modified physical rehabilitation program on the parameters of the respiratory system of women with gynecological pathology. **Material and methods:** The indicators of the state of the respiratory system of women were determined using spirometry and hypoxic tests (Stange and Genci). 32 women aged 26-33 years who were divided into the main and control groups were selected. **The results:** of the modified physical rehabilitation program revealed a better dynamics of the respiratory system. **Conclusions:** the effectiveness of the application of the modified physical rehabilitation program has been proved **Keywords:** gynecological pathology, respiratory exercises, hypoxic tests.

Вступ. В сучасній несприятливій екологічній, економічній, соціальной, психологічній ситуації для гінекологічних хворих характерна поліморбідність –





множинність хвороб; зниження адаптаційних реакцій на негативний вплив зовнішнього середовища; емоційна лабільність; незбалансованість харчування, гіподинамія і, як їх наслідок, надмірна вага тіла [2;5]. Це в свою чергу призводить до розвитку соматичної патології, порушення функції ендокринної системи, послаблення м'язової системи, зв'язкового апарату, остеопорузу тощо [1].

Слід особливо зауважити, що у все більшій кількості жінок спостерігаються нейроендокринні синдроми (передменструальний синдром), порушення менструального циклу (аменорея, альгодисменорея), запальні захворювання статевих органів різної етіології тощо, які часто призводять до безпліддя та зниження якості життя [5;10].

Запальні захворювання статевих органів у жінок займають перше місце в структурі гінекологічної патології і складають 60-65% звернень до жіночих консультацій. Зростання числа запальних захворювань статевих органів у всіх країнах світу є наслідком посиленої міграції населення, зміни статевої поведінки молоді, порушення екології і зниження імунітету [4].

Аналізуючи етіопатогенетичні основи гінекологічних захворювань неможливо не звернути увагу на такі фактори, як стреси, зниження імунітету, недостатність фізичного розвитку тощо, які фігурують в причинах захворювань жіночої статевої сфери. Тому для лікування та профілактики гінекологічних захворювань потрібно використовувати не тільки медикаментозні методи, а й різноманітні засоби фізичної реабілітації, зокрема лікувальної фізичної культури [11;12;13].

Зв'язок дослідження з науковими програмами, планами, темами. Дослідження проводилося в рамках пріоритетного тематичного напрямку 76.35. «Медико-біологічне обґрунтування проведення відновлювальних засобів фізичної реабілітації особам молодого віку різного рівня тренуваності». Номер державної реєстрації - 0116U004081.

Мета дослідження: аналіз впливу модифікованої програми фізичної реабілітації на показники дихальної системи жінок з гінекологічною патологією.

Завдання дослідження: 1. На основі виявленої супутньої патології у жінок із наслідками хронічних запальних захворювань жіночої статевої сфери.

2. Проаналізувати вплив модифікованої програми фізичної реабілітації на стан дихальної системи хворих.

Матеріал і методи дослідження. Для вирішення поставлених завдань нами були використані такі методи дослідження: вивчення документальних матеріалів (медичних карток – результати гінекологічного огляду і УЗД органів малого тазу); дослідження функції зовнішнього дихання, гіпоксичні проби Штанге і Генчі [9]; методи математичної статистики.

Нами було обстежено 32 жінки в умовах жіночої консультації КЗОЗ МП №3 м. Харкова, в анамнезі яких були наслідки хронічних запальних захворювань жіночої статевої сфери. Вони були розділені на дві групи: контрольну (КГ) – 16 жінок і основну (ОГ) – 16 жінок. На момент проведення дослідження запальний процес перебував у фазі стійкої ремісії.

В 67% обстежених хворих контрольної групи й в 68% основної групи була виявлена ретрофлексія (загин матки дозад), гіперантефлексія (перегин матки





допереду) – в 6% хворих КГ і 7% хворих ОГ, нормальна антефлексія – у 27% жінок КГ і у 25% хворих ОГ. В 54% спостерігалися явища дисменореї та альгоменореї (КГ – 27%, ОГ – 27%).

В обстежених жінок крім гінекологічної була виявлена хронічна патологія дихальної системи – 32% (ОГ) і 31% (КГ) випадків; вегето-судинна дистонія – 26% (ОГ) і 27% (КГ).

У хворих обох груп також достовірно не відрізнялися величини частоти дихання, життєво ємкості легенів, а також тривалість затримки дихання на вдиху і видиху (див. табл. 1): Відзначалося почастішання дихання, знижена величина ЖЕЛ, знижена стійкість до гіпоксії.

Таблиця 1

Показники дихальної системи у жінок контрольної (КГ) та основної (ОГ) груп при первинному обстеженні

№	Показник	КГ n=16	ОГ n=16	t	p
		M±m	M±m		
1.	ЧД за хв..	26,8±1,9	27,1±1,3	0,13	>0,05
2.	ЖЄЛ, мл	1684,1±115,2	1680,4±110,7	0,02	>0,05
3.	Проба Штанге, с	19,3±1,0	19,1±1,1	0,14	>0,05
4.	Проба Генчи, с	12,4±1,9	12,3±1,4	0,04	>0,05

Результати дослідження та їх обговорення. На основі отриманих даних було складено диференційовану програму фізичної реабілітації, яка включала гінекологічний масаж, засоби лікувальної фізичної культури, дані рекомендації щодо раціонального харчування.

В програму реабілітації обох груп було включено гінекологічний масаж (Шнейдерман М.Г., 2014) [7] і лікувальна фізична культура (ЛФК). Жінки контрольної групи займалися ЛФК за методикою Єпіфанова В.О. (2006) з урахуванням за необхідності виду неправильного положення матки [3;6]. Жінкам основної групи була запропонована модифікована методика ЛФК з використанням спеціальних дихальних вправ, які сприяють покращенню функції зовнішнього дихання і нормалізації тону вегетативної нервової системи.

ЛФК в контрольній групі проводилося у формі заняття лікувальною гімнастикою на базі жіночої консультації. Також жінкам обох груп була рекомендовано комплекс ранкової гігієнічної гімнастики та дозована ходьба на свіжому повітрі 2-3 км у повільному темпі. В основній групі окрім цієї форми була використана форма самостійних занять, куди включали спеціальні дихальні вправи.

Повне дихання. У жінок основним переважаючим типом дихання є грудне дихання, тобто легені заповнюються повітрям за рахунок підйому ключиць і розширення верхніх ребер грудної клітини. При цьому типі дихання рух діафрагми становить 1-2 см, а при виконанні дихальних вправ досягає 7-10 см. Наводимо опис всього процесу повного дихання. Стискаючи м'язи заднього проходу, промежини і діафрагми і як би піднімаючи їх догори вздовж хребта, повільно і повністю видихаємо повітря через ніс. Розслабивши м'язи, вдихаємо, причому нижня частина легенів заповнюється повітрям автоматично, без зусиль. Без паузи





плавно розширюємо ребра і наповнюємо повітрям середню частину легенів, при цьому для опори живіт кілька підбирається. Заповнивши дві третини легенів, поступово піднімаємо верхні ребра і ключиці – заповнюємо повітрям верхівку легких. Видих здійснюється, як уже було сказано, за допомогою м'язів, що вистилають малий таз. У день робиться не менше 60 повних подихів.

Змінне дихання. У цій вправі вдих відбувається через одну ніздрю, а видих через іншу, яка на вдиху закривається пальцем. Дотримується певний ритм дихання. В результаті сприйняття струменя повітря рецепторами носової порожнини дихання впливає на нервову систему. Змінне дихання нормалізує порушення менструального циклу, зменшує передменструальне напруження, в тому числі головний біль, благотворно впливає як седативний засіб на центральну нервову систему. Дихальні вправи показані при нервово-психічних і вегетососудістих проявах гінекологічних захворювань. У положенні сидячи зі схрещеними ногами, стоячи або лежачи зробити повний видих, потім, закривши праву ніздрю пальцем, повільно і по можливості безшумно вдихати через ліву ніздрю. Затримати дихання на декілька секунд, потім затиснути ліву ніздрю і плавно і повільно видихнути через праву. Потім затримати дихання. Далі слід повторити в зворотному порядку. Вдих - через праву ніздрю, після затримки дихання видих - через ліву. Таке змінне дихання здійснюється протягом 5-10 хвилин [8].

Динаміка показників дихальної системи носила позитивний характер у хворих контрольної групи: спостерігалось збільшення ЖЄЛ з $1684,1 \pm 115,2$ мл до $2126,5 \pm 117,7$ мл, збільшився час затримки дихання на вдиху з $19,3 \pm 1,0$ с до $26,7 \pm 3,1$ с (див. табл. 2).

Таблиця 2

Динаміка показників контрольної групи жінок при первинному (I) і повторному (II) обстеженні (n=16)

№	Показатель	I	II	t	p
		M±m	M±m		
1.	ЧД за хв.	26,8±1,9	21,0±1,2	2,58	<0,01
2.	ЖЄЛ, мл	1684,1±115,2	2126,5±117,7	2,69	<0,01
3.	Проба Штанге, с	19,3±1,0	26,7±3,1	2,27	<0,05
4.	Проба Генчі, с	12,4±1,9	16,9±2,2	1,55	>0,05

При порівняльному аналізі динаміки показників між обома групами хворих при повторному обстеженні у жінок основної групи в порівнянні з контрольною були достовірно нижчі показники частоти дихання і вище величини життєвої ємності легень, гіпоксичних проб (див. табл. 3).





Таблиця 3

Порівняльна динаміка показників жінок контрольної (КГ) і основний (ОГ) груп при повторному обстеженні

№	Показник	КГ (n=16)	ОГ (n=16)	t	p
		M±m	M±m		
1.	ЧД за хв.	21,0±1,2	17,4±1,3	2,05	<0,05
2.	ЖЄЛ, мл	2126,5±117,7	2700,3±108,2	3,59	<0,0005
3.	Проба Штанге, с	26,7±3,1	34,2±1,8	2,09	<0,05
4.	Проба Генчі, с	16,9±2,2	25,4±2,1	2,79	<0,005

Висновки.

1. На основі первинного обстеження жінок із наслідками хронічних гінекологічних запальних захворювань було складено програму фізичної реабілітації, яка була направлена також на корекцію виявленої патології дихальної системи.
2. Доведено позитивний вплив модифікованої програми фізичної реабілітації на стан дихальної системи даного контингенту хворих на основі динаміки показників спірометрії та гіпоксичних проб.

Перспективи подальших досліджень полягають в аналізі впливу впровадженої програми на вегетативну систему жінок із гінекологічною патологією у поєднанні з вегетативними дисфункціями.

Список використаної літератури

1. Бугаевский, К.А. (2016) Практические аспекты восстановительного лечения неправильных положений матки. *Медичний форум*, 9. С. 23-25.
2. Владимирова, Н.И., Скомороха, О.С. (2011) Роль физической реабилитации при ожирении и нарушении репродуктивного здоровья женщин. *Спортивная медицина*, 1-2. С. 125-129.
3. Епифанов, В.А. (2006) *Лечебная физическая культура*. Москва: ГЭОТАР-Медиа.
4. Малевич, К.И., Русакевич, П.С. (1994) *Лечение и реабилитация при гинекологических заболеваниях.* Минск: Высшая школа
5. Маркова, В.С. (2009). «Використання статичних вправ у фізичній реабілітації жінок при гінекологічних захворюваннях». *Слобожанський науково-спортивний вісник*, №1, 116-121.
6. Соколовський, В.С., Романова, Н.О., Юшковська, О.Г. (2006) *Лікувальна фізична культура*. Одеса.
7. Шнейдерман, М.Г. (2014) *Акушерско-гинекологический массаж*. Москва: ГЭОТАР-Медиа.
8. Шри Свами Шивананда Сарасвати *Кундалини Йога* (2002) / Пер. с англ. А. Очаповский. Уфа.
9. Калмикова, Ю.С. (2014). *Методи дослідження у фізичній реабілітації: дослідження фізичного розвитку*. Харків: ХДАФК.
10. Маркова, В.С. (2008). «Лікувальна гімнастика в фізичній реабілітації жінок з неправильними положеннями матки». *Слобожанський науково-спортивний*





вісник, №3, 103-106.

11. Маркова, В.С. (2011). «Нетрадиционные средства в реабилитации женщин при неправильных положениях матки». Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту, №1, 88-90.
12. Маркова, В.С. (2010). «Масаж у фізичній реабілітації жінок з неправильними положеннями матки». Актуальные вопросы высшего профессионального образования: материалы IV межд. науч.-практ. конф.(г. Донецк, 18 марта 2010 г.)-Донецк: ДГИЗФВиС, 122-128.
13. Пешкова, О.В., & Маркова, В.С. (2007). «Комплексная физическая реабилитация женщин молодого возраста с неправильным положением матки в условиях женской консультации». Слобожанський наук.-спорт. вісн, №11, 143-147.

Відомості про авторів

Полковник-Маркова Вікторія Сергіївна, старший викладач кафедри фізичної реабілітації і рекреації. Харківська державна академія фізичної культури

E-mail: vikmarkova@ukr.net

ORCID.ORG/ 0000-0002-5062-5186

Литвин Юлія, студентка 5 курсу заочного відділення, кафедра фізичної реабілітації і рекреації. Харківська державна академія фізичної культури

Стаття надійшла до редакції: 16.03.2018 р.
Опубліковано: 23.03.2018 р.

