

Засоби фізичної терапії при анемії вагітних на санаторно-курортному етапі

Дугіна Л.В.

Харківська державна академія фізичної культури

Вступ. Аналіз спеціальної науково-методичної літератури у галузі фізичної терапії вагітних з анемією дозволив визначити, що анемія у вагітних є однією з важливих проблем в реабілітації, актуальність якої визначається високою частотою ускладнень вагітності та пологів, перинатальної патології, значним ризиком прогресування захворювання та виникненням ускладнень з боку різних функціональних систем. За офіційними даними МОЗ України, частота анемії у вагітних за останні роки збільшилась і сягала у 2018 році 36,4% [4]. Питання щодо розробки диференційованої програми фізичної терапії вагітних з анемією набуває надзвичайної актуальності.

Мета роботи. На основі аналізу спеціальної науково-методичної літератури охарактеризувати засоби фізичної терапії в комплексній реабілітації вагітних з анемією в умовах санаторно-курортного лікування.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати науково-методичну літературу з питань фізичної терапії вагітних з анемією на санаторно-курортному етапі лікування.
2. Охарактеризувати засоби фізичної терапії, які використовуються в комплексній реабілітації вагітних з анемією.

Матеріал та методи. У процесі дослідження використано методи аналізу та синтезу спеціальної науково-методичної літератури.

Результати. Для багатьох країн світу залізодефіцитна анемія є медико-соціальною проблемою, оскільки призводить до порушення стану хворих, зниження їх працездатності та викликає функціональні зміни в органах і системах організму. Анемії вагітних дотепер залишаються одними з основних видів акушерської патології, і за даними різних авторів частота їх складає 72-86% [1]. Анемії займають одне з основних місць серед причин перинатальної захворюваності та летальності, при цьому кожна 4-5-та дитина, яка народилася від жінки з анемією, тією чи іншою мірою відстає від фізичного чи психоемоційного розвитку [2].

При анемії у вагітних адаптивні реакції плода закінчуються розвитком дезадаптації, що веде до порушення функціонування організму і систем. Це супроводжується збільшенням частоти синдрому затримки внутрішньоутробного розвитку плода, постнатальної асфіксії, підвищеним ризиком розвитку родового травматизму, анемії, септичних захворювань і диспептичних порушень у новонароджених, порушуються процеси його адаптації. У вагітних з анемією збільшується частота прееклампсії, передчасного відшарування нормально розташованої плаценти. Під час пологів виникає слабкість пологової діяльності, передчасне вилиття навколоплодних вод, гіпо- і атонічні кровотечі, збільшується частота акушерського травматизму та оперативних втручань. Після пологів часто спостерігаються запальні

захворювання та гіпогалактія [3].

Загальноприйняті методи лікування вагітних з анемією є недостатньо ефективними, вимагають тривалого, не завжди безпечного для матері і плоду застосування медикаментозних препаратів. Все це вказує на необхідність пошуку нових ефективних методів оздоровлення і реабілітації вагітних з анемією, які не мали б негативного впливу на перебіг вагітності, стан і розвиток плода та новонародженого. Використання немедикаментозних методів активізації компенсаторно-приспосувальних механізмів організму вагітної і плода для профілактики ускладнень, лікування захворювань під час вагітності має велике значення, особливо у жінок з анеміями [5].

Одним із таких основних напрямів є фізична терапія. Аналіз тематичної літератури показав наявність значного багажу наукових знань в цьому напрямі, аргументовану доцільність застосування різних засобів реабілітації у вагітних з анемією з метою профілактики ускладнень, нормалізації перебігу вагітності [1,4,8].

Комплексна програма фізичної терапії для вагітних з анемією на санаторно-курортному етапі складається з наступних засобів: ранкова гігієнічна гімнастика (15-20 хв. щоденно); лікувальна гімнастика (загальнозміцнююча, залежно від терміну вагітності та рівня фізичної працездатності) з елементами фітболаеробіки; лікувальна дозована ходьба (1000-1500 м., щоденно); дихальна гімнастика; гідрокінезотерапія (10 процедур, 15-40 хв.); масаж комірцевої зони і верхнього грудного відділу (10 процедур, 10-15 хв.); дієтотерапія насичена залізом, білком і вітамінотерапія; фітотерапія (вітамінні збори); кліматотерапія; аерофітотерапія (гвоздична, лавандова, лимонна, розмаринова, фенхелеві, екваліптова олія); психотерапія (аутогенне тренування); ультрафіолетове опромінення; бальнеотерапія (мінеральна вода Шаянська); йоготерапія (2 рази на тиждень, 20-40 хв.) [6;7].

При гіпоксії плода застосовують методику нормобаричної гіпокситерапії, яка має значний оздоровчий ефект. Він сприяє підвищенню неспецифічної резистентності організму вагітних, нормалізації вегетативного балансу, стабілізації психоемоційного стану, покращенню мікроциркуляції; має гемостимулюючий, імуномодельючий ефекти та низку інших позитивних впливів [3].

Всі засоби фізичної терапії використовуються комплексно, з урахуванням їх взаємного впливу і дії інших факторів.

Висновки. Проведений аналіз науково-методичної літератури дозволив встановити, що засоби фізичної терапії в процесі санаторно-курортного лікування вагітних жінок з анемією дозволяють покращити завершення вагітності для матері і плода та суттєво знизити частоту та тяжкість ускладнень, перинатальну патологію.

Література

1. Владимиров О.А., Лобода М.В., Тофан Н.І. Санаторно-курортне лікування вагітних. Київ, 2001. 256 с.

2. Горомова А. М., Ліхачова В. К. Акушерство та гінекологія. Полтава, 2000. 600 с.
3. Гридько Л. Застосування немедикаментозних методів реабілітації вагітних жінок з анемією. *Теорія і методика фіз. виховання і спорту*. 2007. № 4. С. 60–62.
4. Гридько Л.А., Тофан Н.І. Вплив диференційованої програми фізичної реабілітації на стан плода у вагітних з анемією. *Молода спортивна наука України*. Львів: Українські технології, 2008. Вип. 12. Т. 3. С. 226–230.
5. Немедикаментозные методы терапии в акушерстве и гинекологии / под ред. В. И. Орлова. Москва. МОНИИАГ, 1987. 131 с.
6. Сухан В. С., Дичка Л. В., Блага О. С. Лікувальна фізична культура в акушерстві та гінекології: методичні рекомендації. Ужгород, 2014. 42 с.
7. Тофан Н.І., Владимиров О.А., Клименко С.К., Гутман Л.Б. Рухові режими і комплекси ЛФК для вагітних жінок: методичні рекомендації. Київ, 2004. 31 с.
8. Дугіна, Л. В., Лисенко, К. О. (2016). Особливості застосування засобів лікувальної фізичної культури під час вагітності. *Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології*, (2), 14-16.

Інформація про авторів:

Дугіна Л.В.

доцент кафедри фізичної терапії
кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент
Харківська державна академія фізичної культури
Харків, Україна
lianadugina@gmail.com

Поступила до редакції 17.12.2019р.