



Аналіз сучасних засобів фізичної терапії при хронічному некалькульозному холециститі

Чашей Л.О., Калмикова Ю.С., Дугіна Л.В.

Харківська державна академія фізичної культури, Україна

DOI: [https://doi.org/10.15391/prrht.2020-5\(2\).13](https://doi.org/10.15391/prrht.2020-5(2).13)

Мета: охарактеризувати застосування засобів фізичної терапії при хронічному некалькульозному холециститі. **Матеріал і методи:** теоретичний аналіз і узагальнення сучасної наукової літератури в застосуванні реабілітаційних засобів при хронічному некалькульозному холециститі. **Результати:** розглянуто сучасних засобів фізичної терапії при хронічному некалькульозному холециститі. **Висновки:** при хронічному некалькульозному холециститі найбільш ефективна комплексна фізична реабілітація, складовою частиною якої є раціональний руховий режим, лікувальне харчування, природні фізичні фактори, лікувальна фізкультура, лікувальний масаж, фізіотерапевтичне лікування.

Ключові слова: хронічний некалькульозний холецистит, засоби фізичної терапії.

Вступ. Хвороби жовчовивідної системи належать до найпоширеніших захворювань органів травлення. У структурі захворювань органів травлення на частку захворювань жовчного міхура і жовчовивідних проток доводиться 35 %. За даними центру медичної статистики МОЗ України захворюваність на хронічний некалькульозний холецистит (ХНХ) і холангіт у середньому по країні у 2012 р. склала 2373,8 на 100000 населення [10,13].

Хронічний некалькульозний холецистит зустрічається із частотою 6-7 випадків на 1000 населення. Жінки занедужують на хронічний некалькульозний холецистит в 2-3 рази частіше чоловіків, а на хронічний калькульозний холецистит – в 5-6 раз частіше [4].

Хронічний некалькульозний холецистит може бути результатом перенесеного гострого холециститу або із самого початку протікати як хронічний процес, він є одним з найпоширеніших захворювань органів травлення, яке, поступаючись місцем лише хронічним захворюванням шлунка. ХНХ має схильність до частих загострень, що приводить до тривалої втрати працездатності [10,18].

Хронічний некалькульозний холецистит у більшій мері розповсюджений у південних регіонах (Південно-Східна Азія, Близький Схід, Африка), жителі яких вживають менш важку, з погляду холестеринової насиченості, їжу, але частіше хворіють кишковими інфекціями і паразитарними захворюваннями кишечника (шистоматоз, амебіаз та ін.). У країнах Європи й регіонах Північної Америки, навпаки, превалює калькульозний холецистит, що пов'язане з незбалансованим харчуванням в бік переваги в раціоні продуктів з великим вмістом холестерину. При цьому має значення фактор активного фізичного навантаження як противага застійним явищам у жовчному міхурі [14].

Реабілітація хворих з патологією жовчовивідної системи є складною та актуальною проблемою, розв'язання якої можливо при участі фахівців різного профілю, у тому числі й фахівців в області лікувальної фізичної культури. Актуальність проблеми обумовлена постійним зростанням частоти органічних і функціональних захворювань жовчовивідної системи в загальній структурі гастроентерологічних захворювань [20,24].

Особливості перебігу захворювань жовчовивідної системи із частими рецидивами вимагають тривалого лікування, визначають необхідність більш широкого використання засобів фізичної реабілітації [5,8]. Фізична реабілітація хворих на хронічний холецистит повинна бути комплексною, індивідуалізованою, тривалою, враховувати етапи реабілітації, особливості клінічного перебігу, тип дискінетичних розладів, наявність конкрементів, особливих клінічних синдромів, які супроводжують захворювання. Лікувальна фізична культура, як метод активної функціональної патогенетичної терапії, забезпечує більш швидке повноцінне відновлення здоров'я та попереджає ускладнення захворювання, є переважною формою в комплексній фізичній реабілітації [11,18,25].

Мета дослідження – охарактеризувати застосування засобів фізичної терапії при



хронічному некалькульозному холециститі.

Матеріал і методи дослідження – теоретичний аналіз і узагальнення сучасної наукової літератури в застосуванні реабілітаційних засобів при хронічному некалькульозному холециститі.

Результати дослідження.

Хронічний некалькульозний холецистит – це хронічне поліетіологічне запальне захворювання стінки жовчного міхура, яке супроводжується порушенням його моторної функції та всмоктувальної здатності, зміною структури та властивостей жовчі (дисхолія) із частим залученням у процес жовчних судин (ангіохоліт) і проток (холангіт) [20].

Згідно з рекомендаціями І.І. Пархотик (2010), О.В.Пешкової (2011) при хронічному некалькульозному холециститі найбільш ефективна комплексна фізична реабілітація, складовою частиною якої є раціональний руховий режим, лікувальне харчування, природні фізичні фактори, лікувальна фізкультура, лікувальний масаж, фізіотерапевтичне лікування [20,25].

При призначенні ЛФК обов'язково враховуються всі особливості клінічного протікання захворювання. Її використовують після стихання запалення, при задовільному стані, стійкому зниженні температури тіла до субфебрильної. Хворобливість при пальпації в області жовчного міхура, запальні елементи жовчі підвищена ШОЕ не є протипоказаннями до проведення занять ЛФК. Лікувальну фізичну культуру при захворюваннях органів травлення використовують на всіх етапах реабілітації хворих [6,9,18]. В результаті експериментальних досліджень встановлене, що фізичні вправи підсилюють дію жовчогінних препаратів і спазмолітичних засобів [23,28].

При холециститах рекомендується дієта № 5, що передбачає достатню кількість білка та вуглеводів, що механічно та хімічно щадить їжу з різким обмеженням органічних тваринних жирів, екстрактивних речовин, гострих блюд і приправ. Блюда готуються в запеченому або відвареному виді [16,29].

Хворим призначають лікарські рослини, що володіють антимікробними, протизапальними, спазмолітичними, жовчогінними та знеболюючими властивостями [19,27,29]. Холеретики рослинного походження нерідко призначаються в комбінації один з одним у вигляді так званого жовчогінного чаю. Найбільш часто призначають безсмертник у вигляді настою (по 1 чайній ложці 3 рази на день) або в таблетках за назвою «Фламін» (по 1 таблетці 3 рази на день перед їжею) [19,27,29].

Одним з додаткових засобів ЛФК є масаж [7]. Механічні подразнення, що наносяться тканинам різними прийомами масажу, є початковою ланкою в ланцюзі нервово-рефлекторної дії масажу на організм. При хронічних захворюваннях печінки та жовчних шляхів масаж, як додатковий засіб лікувальної фізкультури, можна застосовувати у всіх хворих, яким показані різні види теплового лікування. Масаж живота впливає на нейро-гуморальний апарат органів черевної порожнини, поліпшує моторну функцію жовчного міхура та зміцнює м'язи черевної стінки [2,3].

В основі механізму дії масажу лежать складні рефлекторні нейро-гуморальні та нейро-ендокринні процеси, регульовані вищими відділами центральної нервової системи [12].

Масаж насамперед нормалізує збудливо-гальмівні процеси в центральній нервовій системі, поліпшує трофічні процеси в шкірі, впливає на м'язову систему та зв'язковий апарат, стимулює крово- і лімфообіг, обмінні процеси в організмі [3,17,21].

При захворюваннях печінки та жовчних шляхів застосовують класичний ручний масаж і його різновиди (вібраційний і сегментарний) з використанням усіх основних прийомів (погладження, розтирання, розминання та вібрацію) [12].

Головною метою фізіотерапії запальних поразок жовчних шляхів є нормалізація жовчовідтоку, профілактика запальної реакції. Для цього необхідно розв'язати наступні завдання: шляхом цілеспрямованої корекції поліпшити дренажну функцію жовчного міхура та жовчних шляхів, підсилити вимивання запальних елементів, поліпшити функціональний стан печінки для нормалізації фізико-хімічних властивостей жовчі. При супутній хронічному холециститі дискінезії жовчних шляхів по гіпотонічному типу можна застосовувати: питне лікування сульфатними мінеральними водами, беззондові тюбажі електростимуляцію за допомогою СМТ- або ДДТ-терапії, водолікування (душ Шарко,



циркулярний душ, підводний душ-масаж). Перелік використовуваних методик може бути доповнений електростимуляцією жовчного міхура [16].

Тип дискінезії багато в чому визначає тактику фізіотерапії при захворюваннях біліарної системи. Для призначення лікування в патогенезі дискінезій жовчовивідних шляхів першорядне значення має функціональний стан моторно-евакуаторної активності жовчного міхура, тонусу жовчних проток і гладко-м'язових сфінктерів жовчовивідної системи. Фізіотерапія спрямована на корекцію рухової активності жовчного міхура і тонусу сфінктерної системи жовчних шляхів. При цьому враховують тип нервової системи: при підвищеній збудливості застосовують заспокійливі, а при гальмовому стані – прийоми, що сприяють підвищенню збудливості. Виходячи із цього, визначають завдання переважного призначення тонізуючих або спазмолітичних засобів [1,15].

Висновки.

При хронічному некалькульозному холециститі найбільш ефективна комплексна фізична реабілітація, складовою частиною якої є раціональний руховий режим, лікувальне харчування, природні фізичні фактори, лікувальна фізкультура, лікувальний масаж, фізіотерапевтичне лікування.

Список використаної літератури

1. Анохина Г.А. Дискінезии желчного пузыря и сфинктеров желчных путей // Укр. мед. часопис. 1997. № 1. С. 31-36.
2. Белая Н.А. Руководство по лечебному массажу. М.: Медицина, 1974. 169 с.
3. Бирюков А.А., Головина Л.Л. Анатомо-физиологические основы массажа М.: Медицина, 1989. 48 с.
4. Бисмак Е.В. Комплексная физическая реабилитация женщин 35-40 лет, страдающих хроническим бескаменным холециститом в условиях специализированного отделения // Слобожанський науково-спортивний вісник. Х., 2001. Вип. 4. С. 112-115.
5. Бисмак Е.В., Терещук С.И. Применение лечебной физкультуры при патологии желчно-выделительной системы // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. 2003. № 8. С. 82-94.
6. Бісмак О.В. Дослідження мотивації до занять ЛФК у жінок, хворих на хронічний безкам'яний холецистит, на стаціонарному етапі фізичної реабілітації // Слобожанський науково-спортивний вісник. Х., 2005. Вип. 8. С. 168-170.
7. Бісмак О.В. Застосування лікувального масажу у жінок 35-50 років, які страждають хронічними захворюваннями жовчовивідної системи в умовах спеціалізованого відділення // Молода спортивна наука України: Зб. наук. пр. з галузі фіз. культури та спорту. Л., 2003. Вип. 7. Т.1. С. 309-312.
8. Бісмак О.В. Лікувальна фізична культура в етапній фізичній реабілітації хворих з патологією жовчовивідної системи: Метод. рек. Х.: ПП Стиль-Іздат, 2005. 66 с.
9. Бісмак О.В. Особливості застосування лікувальної фізичної культури у жінок молодого і середнього віку при патології жовчовивідної системи // Слобожанський науково-спортивний вісник. Х., 2004. Вип. 7. С. 98-101.
10. Бышенко В.В. Заболевания печени и желчевыводящих путей. Харьков: Пилигрим, 1994. 265 с.
11. Вардимиади Н.Д. Машкова Л.Г. Лечебная физическая культура при хронических заболеваниях печени и желчных путей, К.: Здоров'я, 1985. 56 с.
12. Васильева И.С. Массаж при желудочно-кишечных заболеваниях. М.: Вече, 2004. 208 с.
13. Галкин В.А. Принципы диагностики, лечения и профилактики хронического некалькулезного холецистита // Терапевтический архив. 1987. Т. 59. № 5. С. 130-135.
14. Галкин В.А. Современные методы своевременной диагностики, предупреждения развития и лечения хронического некалькулезного холецистита // Терапевтический архив. 1992. Т. 64, № 1. С. 131-135.
15. Дегтярева И.И., Скрыпник И.И. Дискінезии желчного пузыря и желчевыводящих путей // Заболевания органов пищеварения. К.: Демос, 1999. С. 176-193.
16. Златкина А.Р. Лечение хронических болезней органов пищеварения. М.: Медицина, 1994. 336 с.
17. Исаев Ю.А. Сегментарно-рефлекторный и точечный массаж в клинической практике. К.: Здоров'я, 1993. 318 с.
18. Калмиков С.А. Фізична реабілітація при захворюваннях органів травлення: навчальний посібник. Харків, 2016. 222 с.



19. Калмиков, С.А. (2008), Фітотерапія, ХДАФК, Харків.
20. Корнеев Б.Г. Хронический некалькулезный холецистит // Вестник Винницкого государственного университета. 1997. Т. 1, № 2. С. 91-92.
21. Куничев Л.А. Лечебный массаж. Л.: Медицина, 1979. 216 с.
22. Лекарственные растения и фитотерапия: [учебное пособие] / В.Н. Савченко, Н.И. Яблчанский, В.Н. Хворостинка, К.М. Сокол. Харьков: Гриф, 2004. 272 с.
23. Мошков В.Н. Лечебная физическая культура в клинике внутренних болезней. 3-е изд. Москва, 1977. С. 302-319.
24. Ногаллер А.М. Болезни желчного пузыря и желчевыводящих систем // Клиническая медицина. 1991. Т.69. №12. С. 91-100.
25. Пархотик И.И. Физическая реабилитация при заболеваниях органов брюшной полости / И.И. Пархотик. – К.: Олимпийская литература, 2003. – С. 5-83.
26. Пешкова О.В. Фізична реабілітація при захворюваннях внутрішніх органів. Харків: СПДФО Бровін О.В., 2011. С.219-236.
27. Современная фитотерапия / под ред. В. Петкова. София: Медицина и физкультура, 1988. 345 с.
28. Физическая реабилитация: учебник для студентов высших учебных заведений / под ред. проф. С.Н. Попова. Ростов на Дону, 2005. 608 с.
29. Кольяшкин М.А. Лечебное питание. Ростов н/Д: Феникс, 2009. 254 с.
30. Shestopalova, E.S., Kalmykov, S.A., & Kalmykova, Yu.S. (2020). Actual issues of physical therapy with dysfunction of the biliary tract. Fizicna Reabilitacia ta Rekreativno-Ozdorovci Tehnologii, 5(1), 52-57. [https://doi.org/10.15391/prrht.2020-5\(1\).07](https://doi.org/10.15391/prrht.2020-5(1).07)

Analysis of modern means of physical therapy in chronic noncalculous cholecystitis

L.O. Chashey, Yu.S. Kalmykova, L.V. Dugina
Kharkiv State Academy of Physical Culture, Ukraine

Purpose: to characterize the use of physical therapy in chronic noncalculous cholecystitis. **Material and methods:** theoretical analysis and generalization of modern scientific literature in the use of rehabilitation means in chronic noncalculous cholecystitis. **Results:** modern means of physical therapy for chronic noncalculous cholecystitis were considered. **Conclusions:** with chronic noncalculous cholecystitis, complex physical rehabilitation is the most effective, the component of which is a rational movement regime, therapeutic nutrition, natural physical factors, therapeutic exercise, therapeutic massage, and physiotherapy treatment.

Key words: chronic non-calculous cholecystitis, means of physical therapy.

Відомості про авторів

Чашей Любов Олександрівна (L.O. Chashey), студентка магістратури 1 року навчання (МД-16)
Харківська державна академія фізичної культури
м. Харків, Україна
E-mail: lubovcasej@gmail.com

Калмикова Юлія Сергіївна (Yu.S. Kalmykova), кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент
Харківська державна академія фізичної культури
м. Харків, Україна
orcid.org/0000-0002-6227-8046
E-mail: yamamaha13@gmail.com

Дугіна Ліана Вячеславівна (L.V. Dugina), кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент
Харківська державна академія фізичної культури
м. Харків, Україна
orcid.org/0000-0002-4278-4830
E-mail: lianadugina@gmail.com