

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ СПЛАНХНОПТОЗОМ НА ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ЭТАПЕ

Таможанская А.В., Шалаби Абдул Хафиз (Сирия)

Харьковская государственная академия физической культуры, Украина

Аннотация. Рассмотрены основные современные подходы к назначению средств физической реабилитации для больных спланхноптозом на поликлиническом этапе. Определены задачи, формы проведения лечебной физической культуры, детально охарактеризованы методики лечебной гимнастики. Представлен лечебный массаж и физиотерапевтические процедуры, используемые при спланхноптозе на поликлиническом этапе.

Ключевые слова: спланхноптоз, гастроптоз, физическая реабилитация, лечебная физическая культура.

Анотація. Розглянуто основні сучасні підходи до призначення засобів фізичної реабілітації для хворих спланхноптозом на поліклінічному етапі. Визначено завдання, форми проведення лікувальної фізичної культури, детально охарактеризовані методики лікувальної гімнастики. Представлений лікувальний масаж і фізіотерапевтичні процедури, які використовуються при спланхноптозі на поліклінічному етапі.

Ключові слова: спланхноптоз, гастроптоз, фізична реабілітація, лікувальна фізична культура.

Abstract. The main modern approaches to the assignment of physical rehabilitation for patients visceroptosis at a polyclinic stage. Defined tasks, forms of therapeutic physical training, described in detail the methods of medical gymnastics. Presented therapeutic massage and physiotherapy treatments, used when visceroptosis at a polyclinic stage.

Keywords: visceroptosis, gastroptosis, physical rehabilitation, therapeutic physical training.

Введение.

Заболевания органов пищеварения занимают одно из первых мест в общей структуре заболеваемости. Они часто возникают у людей наиболее трудоспособного возраста, вызывают продолжительную временную нетрудоспособность, нередко приводят к инвалидности.

К таким распространенным заболеваниям органов пищеварения относится опущение внутренних органов – спланхноптоз. Опущение органов

брюшной полости (спланхноптоз) происходит вследствие ослабления и растяжения мышц, окружающих брюшную полость, у истощенных и ослабленных людей, у много рожавших женщин, а также после удаления крупных опухолей живота. Предрасполагающим моментом является астеническое телосложение. В результате ослабления мышц брюшного пресса и тазового дна нарушается их поддерживающая функция, кишечник и желудок смещаются вниз, связки, удерживающие их, растягиваются. Все вышеперечисленное требует комплексного применения лечебных и реабилитацион-

ных мероприятий у больных спланхноптозом, разработки новых программ физической реабилитации [4].

Цель работы – дать клинико-физиологическое обоснование к составлению комплексной программы физической реабилитации для больных спланхноптозом на поликлиническом этапе реабилитации.

Задачи работы:

1. Изучить и проанализировать специальную литературу по проблеме этиологии, патогенеза и клинической характеристики и диагностики спланхноптоза.

2. На основании изучения специальной литературы обосновать лечебное действие лечебной физической культуры, лечебного массажа и физиотерапии при спланхноптозе.

3. Рассмотреть дифференцированный подход к применению средств физической реабилитации для больных спланхноптозом на поликлиническом этапе.

Материал и методы исследования: анализ современной специальной научно-методической литературы.

Результаты исследования.
Спланхноптоз - опущение внутренних органов.

Гастроптоз – это опущение желудка. Чаще всего это заболевание встречается у женщин после 30 годов. Среди причин, обуславливающих это заболевание, выделяют ослабление мускулатуры брюшного пресса, быстрое похудание, астеническое телосложение, гиподинамия и др [4].

Задачи ЛФК:

1. Создание мощного мышечного корсета из мышц передней брюшной стенки и промежности.

2. Общее укрепление организма;

3. Повышение нервно-психического тонуса;

4. Улучшение функции желудка и кишечника;

5. Адаптация к бытовым и трудовым нагрузкам.

Методика лечебной физической культуры предусматривает соединение общеразвивающих и специальных упражнений. Общеразвивающие упражнения предоставляют тонизирующее действие на ЦНС, улучшают функцию органов пищеварения и обмен веществ. Основными средствами ЛФК являются специальные упражнения для мышц передней брюшной стенки и промежности, дыхательные упражнения, аутотренинг.

Механизм лечебного действия физических упражнений на организм

больного спланхноптозом – нейрорефлекторногуморальный. Лечебное действие физических упражнений проявляется четырьмя основными действиями: тонизирующее влияние физических упражнений; трофическое действие; формирование компенсаций; нормализация функций.

Формы ЛФК. Рекомендуются утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная гимнастика, самостоятельные занятия, дозированы пешеходные прогулки и экскурсии, плавания, прогулочная гребля, езда на велосипеде по ровной дороге, прогулки на лыжах.

Больные **на поликлиническом этапе** реабилитации занимаются по трем **двигательным режимам: щадящий, щадяще-тренирующий и тренирующий.** Физическая нагрузка увеличивается постепенно, в результате чего, улучшается физическое состояние больных, происходит адаптация к трудовым и бытовым нагрузкам.

Щадящий двигательный режим. Больным назначают общеразвивающие, дыхательные упражнения (статические, динамические), диафрагмальное дыхание, специальные упражнения для мышц брюшного пресса, упражнения на расслабление. При проведении занятий необходимо следить за нормальным

напряжением брюшной стенки, которая обеспечивает правильное положение органов брюшной полости. Темп выполнения упражнений медленен и средний, амплитуда полна.

Щадяще-тренирующий двигательный режим. Применяются общеразвивающие упражнения, дыхательные упражнения, специальные упражнения для мышц брюшного пресса и тазового дна. При изучении упражнений комплекса необходимо стремиться к правильному и четкому выполнению их пациентом с соблюдением правильной осанки и полной амплитуды движений. При ходьбе на месте не делать рывки, но поднимать согнутую ногу по возможности выше и мягко опускать ее книзу. Темп медленен, акцент на выдохе. Длительность занятия ЛГ – 35-40 минут. Необходимо исключить упражнения с наклонами, упражнения с предметами (медболами, булавами и тому подобное), и упражнения с эспандерами, чтобы не сдавливать внутренние органы книзу [9,11].

На *тренирующем двигательном режиме* к упражнениям предыдущих двигательных режимов добавляются пешеходные прогулки, дозированное плавание, легкий физический труд, подвижные игры. ЛГ включает общеразвивающие упражнения для больших групп

мышц конечностей, туловища, тазового дна. Не рекомендуются упражнения с наклонами и обременениями медболами, булавами и другими предметами. Длительность занятий за этим комплексом – 25-30 минут.

Лечебный массаж. Назначают для укрепления мышц живота и всего организма, возвращение органов брюшной полости в нормальное физиологическое положение, улучшение деятельности пищеварительной системы, повышение общего тонуса организма. Используют местный массаж живота, общий ручной и подводный душ – массаж, самомассаж [2,3].

Диетотерапия. Всем больным *спланхноптозам* рекомендуются диета с частым дробным питанием. Еда не должна быть грубой и трудно перевариваемой.

Физиотерапия. Используется для улучшения тонуса и сокращающей способности мышц живота и тазового дна, стимуляции моторно-секреторной функции желудка и кишечника, повышение общего тонуса и закаленности организма.

Назначают электростимуляцию, диадинамотерапию, индуктотермию, ультразвук, ультрафиолетовое облучение, парафиново-озокеритные аппликации, ванны пресные, хвойные, жемчужные, душ, об-

ливание., обтирание, воздушные и соляные ванны, климатотерапию [9,10,11].

Выводы

1. Изучая данные литературных источников по данной проблеме, нами была разработана программа физической реабилитации для больных при спланхноптозе на поликлиническом этапе. Особенность данной программы состоит в использовании лечебной гимнастики, лечебного массажа и физиотерапевтических процедур.

2. В данной работе изложены основные подходы к применению лечебной физической культуры, массажа, физиотерапии для больных при спланхноптозе на поликлиническом этапе.

Перспектива следующих исследований. Разработка и научное обоснование комплексной программы физической реабилитации для больных с гастроптозом на поликлиническом этапе.

Литература:

1. Барановский А.Ю. Реабилитация гастроэнтерологических больных в работе терапевта и семейного врача / А.Ю. Барановский. – СПб.: Фолиант, 2001. – 416 с.
2. Башняк В.В. Мануальна терапія живота / В.В. Башняк. – Луцьк: Надстир'я, 1993. – 104 с.
3. Васильева И.С. Массаж при желудочно-кишечных заболеваниях / И.С. Васильева. – М.: Вече, 2004. – 208 с.
4. Внутрішня медицина: Терапія: підручник [Н.М. Сердюк, І.П. валюк, О.С. Сташин та ін.]. – К.: Медицина, 2007. – 688 с.
5. Дмитриев А.Е. Лечебная физкультура при операциях на органах пищеварения / А.Е.

Дмитриев, А.Л. Маринченко. – Л.: Медицина, 1990. – 160 с.

6. Драгомирецька Н.В. Рання курортна реабілітація та відновлювальне лікування в гастроентерології / Н.В. Драгомирецька. - Одеса: ОРІДУ НАДУ, 2007. – 173 с.

7. Калмиков С. А. Фізична реабілітація при захворюваннях органів травлення : навчальний посібник / С. А. Калмиков. — Харків : Панов А. М., 2016. — 222 с.

8. Калмикова Ю. С. Комплексна фізична реабілітація при виразковій хворобі шлунка і дванадцятипалої кишки //Харків: ХДАФК. – 2013. – С. 35.

9. Лечебная физическая культура: учеб. для ин-тов физ. культ. / под ред. С.Н. Попова. – М.: Физкультура и спорт, 1988. – 271 с.

10. Лікувальна фізкультура в санаторно-курортних закладах / за ред. Л.М. Бабій, І.К. Бабова. – К.: Здоров'я, 2005. – 407 с.

11. Мухін В. М. Фізична реабілітація: підручник для студентів вищих навчальних закладів фізичного виховання і спорту. – К.: Олімпійська література. 2005. – 423 с.

12. Пархотик И.И. Физическая реабилитация при заболеваниях органов брюшной полости / И.И. Пархотик. – К.: Олимпийская литература, 2003. – 223 с.

13. Пешкова О.В. Фізична реабілітація при захворюваннях внутрішніх органів (Частина 1) / О.В. Пешкова. - Харків: ХДАФК, 2000. – 216 с.

14. Учебник инструктора по лечебной физической культуре: учеб. для ин-тов физ. культ. / под ред. В.П. Правосудова. - М.: Физкультура и спорт, 1980. – 415 с.

15. Учебник инструктора по лечебной физкультуре / под ред. В.К. Добровольского. – М.: Физкультура и спорт, 1974. – 46 с.

Информация об авторах:

Таможанская Анна Валерьевна, старший преподаватель кафедры (ХГАФК)

Шалаби Абдул Хафиз, иностранный студент кафедры 4 курс **Сирия** (ХГАФК)

Кафедра физической реабилитации и рекреации Харьковская государственная академия физической культуры