

ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ НА ПОКАЗАТЕЛИ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ЖЕНЩИН ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА С АЛИМЕНТАРНО-КОНСТИТУЦИОНАЛЬНОЙ ФОРМОЙ ОЖИРЕНИЯ ПРИ СИНДРОМЕ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ

Скомороха О. С.

Национальный университет физического воспитания и спорта Украины

Аннотация. Статья посвящена проблематике и оценке изменения показателей уровня физической работоспособности в процессе физической реабилитации женщин фертильного возраста с алиментарно-конституциональной формой ожирения I и II степени при синдроме поликистозных яичников. Результаты исследования свидетельствуют о позитивном влиянии реабилитационно-коррекционной программы, направленной на снижение массы тела, на сердечно-сосудистую систему, что позволит в ряде случаев избежать гормонотерапии или отсрочить ее назначение.

Ключевые слова: алиментарно-конституциональная форма ожирения, сердечно-сосудистая система, физическая работоспособность, физическая реабилитация.

Анотація. Скомороха О. С. Вплив фізичної реабілітації на показники фізичної працездатності жінок фертильного віку з аліментарно-конституціональною формою ожиріння при синдромі полікістозних яєчників. Стаття присвячена проблематиці та оцінці змін показників рівня фізичної працездатності в процесі проведення фізичної реабілітації жінок фертильного віку з аліментарно-конституціональною формою ожиріння I і II ступенів при синдромі полікістозних яєчників. Результати дослідження свідчать про позитивний вплив реабілітаційно-корекційної програми, спрямованої на зниження маси тіла, на серцево-судинну систему, що

© Скомороха О. С., 2012



дозволить у ряді випадків уникнути гормонотерапії або відстрочити її призначення.

Ключові слова: аліментарно-конституційна форма ожиріння, серцево-судинна система, фізична працездатність, фізична реабілітація.

Abstract. Skomorokha O. **The physical rehabilitation influence on physical performance indicators of childbearing age women with alimentary-constititional forms of obesity suffering from polycystic ovary syndrome.** The article is devoted to the issues and the assessment of the dynamic changes in physical health indicators in the process of physical rehabilitation of childbearing age women with alimentary-constititional form of obesity of I and II degree suffering from polycystic ovary syndrome. The materials of the study results that indicate the effectiveness of the rehabilitation and correction program influence on cardiovascular system aimed at reducing body weight, which will help in some cases to avoid or postpone the hormone therapy, are presented in the article.

Key words: alimentary-constititional obesity form, cardiovascular system, physical performance, physical rehabilitation.

Актуальність, аналіз останніх досліджень і публікацій. Ожирение – хроническое заболевание, характеризующееся избыточным накоплением жировой ткани в организме, которое развивается в результате длительного нарушения энергетического баланса – это несоответствие между потреблением энергии и ее расходом, прогрессирующее при естественном течении, имеющее определенный круг осложнений и обладающее высокой вероятностью рецидива после окончания курса лечения. Ожирение можно считать следствием современного образа жизни. Оно обусловлено взаимодействием предрасполагающих наследственных факторов, переедания, быстро изменяющихся условий внешней среды: социальных, поведенческих, психологических [2; 9].

Современное общество провоцирует непреднамеренное ожирение у своих граждан, способствуя потреблению высококалорийной пищи с большим содержанием жиров, и в то же время, благодаря техническому прогрессу, стимулирует малоподвижный образ жизни. Ожирение во всем мире приобретает характер пандемии. Так, по данным статистики ВОЗ, около 30 % жителей планеты страдают избыточной массой тела, из них 16,8 % составляют женщины.

Хорошо известно, что ожирение является фактором высокого риска развития атеросклероза, ишемической болезни сердца, артериальной гипертензии, а также сахарного диабета II типа, что нередко приводит к инвалидизации и уменьшению продолжительности жизни населения. Ожирение оказывает также неблагоприятное влияние на репродуктивное здоровье женщин. Установлена взаимосвязь ожирения с нарушениями функции яичников, проявляющимися ановуляцией, нарушением ритма менструаций, бесплодием [5; 6; 8]. Ожирение увеличивает риск развития гиперплазии и рака эндометрия [4].

Многие исследователи обращают внимание на значительное уменьшение риска связанных с ожирением заболеваний при снижении массы тела. Например, потеря 10 кг веса приводит к снижению риска артериальной гипертензии на 26 %, при потере 20 кг риск сахарного диабета II типа уменьшается на 87 %, а при снижении массы тела на 5 кг за 10 лет, угроза развития остеоартрита коленного сустава уменьшается на 50 %. Также установлено, что у пациентов с СПКЯ снижение избыточной массы тела на 10–15 % часто приводит к нормализации овариально-менструальной функции и к благоприятному прогнозу в плане наступления беременнос-

ти [1; 3; 7].

Связь работы с научными программами. Исследование выполнено согласно Сводному плану НИР в сфере физической культуры и спорта на 2006–2010 гг. по теме 4.3.1 «Усовершенствование оздоровительно-реабилитационных программ профилактики и коррекции дисфункций, обусловленных нарушениями в разных системах организма» (номер государственной регистрации 0106U010794) и на 2011–2015 гг. по теме 4.4 «Усовершенствование организационных и методических основ программирования процесса физической реабилитации при дисфункциональных нарушениях в разных системах организма человека» (номер государственной регистрации 0111U001737).

Цель исследования – определить влияние физической реабилитации, направленной на снижение массы тела, на изменение показателей физической работоспособности женщин репродуктивного возраста с алиментарно-конституциональной формой ожирения I–II степени при синдроме поликистозных яичников.

Методы исследования – анализ специальной научно-методической литературы; для диагностики функционального состояния сердечно-сосудистой системы использовалась проба Руфье, которая проводилась по стандартной методике.

Исследования проводились на базе ООО «Институт Генетики Репродукции», ГУ «Институт педиатрии, акушерства и гинекологии НАМН Украины» в отделениях реабилитации репродуктивной функции женщин и планирования семьи, а также в специализированном отделении больных желудочно-кишечными заболеваниями клинического санатория «Жовтень». Было исследовано 105 женщин с алиментарно-конституциональной формой ожирения I и II степени при СПКЯ, из которых 44 женщины имели I степень ожирения и 61 – II степень ожирения. Поэтому данный контингент был распределен на две группы в зависимости от степени ожирения, таким образом, в первую (I) группу вошли женщины с I степенью ожирения, ИМТ которых находился в пределах от 30,0 до 34,99 (кг·м⁻²), во вторую (II) – с II степенью ожирения, ИМТ которых составил 35,0–39,99 (кг·м⁻²). В дальнейшем в каждой группе были сформированы две подгруппы: I группа была разделена на основную и контрольную группы (ОГ1 и КГ1) по 22 человека в каждой и II группа – на основную группу (ОГ2) в составе 30 человек и контрольную группу (КГ2) в количестве 31 человек. Возрастной диапазон обследуемых женщин составил от 25 до 35 лет.

Результаты исследования и их обсуждение.

Одним из критериев эффективности программы реабилитационных мероприятий, направленной на снижение массы тела у женщин репродуктивного возраста с алиментарно-конституциональной формой ожирения I–II степени при синдроме поликистозных яичников, является изменение уровня физической работоспособности. Изучение показателей физической работоспособности женщин основных и контрольных групп проводилось с помощью определения индекса Руфье. В процессе физической реабилитации произошли изменения уровня физической работоспособности женщин (рис.). Так, в ОГ1 за период курса снизилось количество женщин, отнесенных к уровню физической работоспособности «удовлетворительная» на 18,18 % (n=4), и «посредственная» на 4,55 % (n=1), что привело к появлению женщин с уровнем физической работоспособности «хорошая» (n=5). Данная тенденция была характерна и для женщин КГ1, но изменения были менее выражены. Снижение количества женщин с уровнем физической работоспособности «удовлетворительная» на 9,09 % (n=2), и «посредственная» на 4,55 % (n=1)

способствовало появлению женщин с уровнем физической работоспособности «хорошая» (n=3).

Что касается динамики уровня физической работоспособности женщин со второй степенью ожирения, то изменения носили общую тенденцию повышения уровня физической работоспособности и были наиболее выражены у женщин ОГ2 по сравнению с КГ2. Следует отметить, что только у женщин ОГ2 за период исследования наблюдалось наличие уровня физической работоспособности «хорошая» (3,33 %; n=1).

Выводы: Внедрение авторской программы физической реабилитации позволило получить позитивные изменения показателей. Общая стабилизация показателей деятельности ССС системы способствовала улучшению показателей физической работоспособности женщин ОГ1 и ОГ2, в то время как в КГ1 и КГ2 достоверных изменений в уровне физической работоспособности не наблюдалось.

Перспективы дальнейших исследований. Приведенные результаты исследования свидетельствуют о целесообразности применения и внедрения физической реабилитации в лечебную практику учреждений, где и проводилось данное исследование.

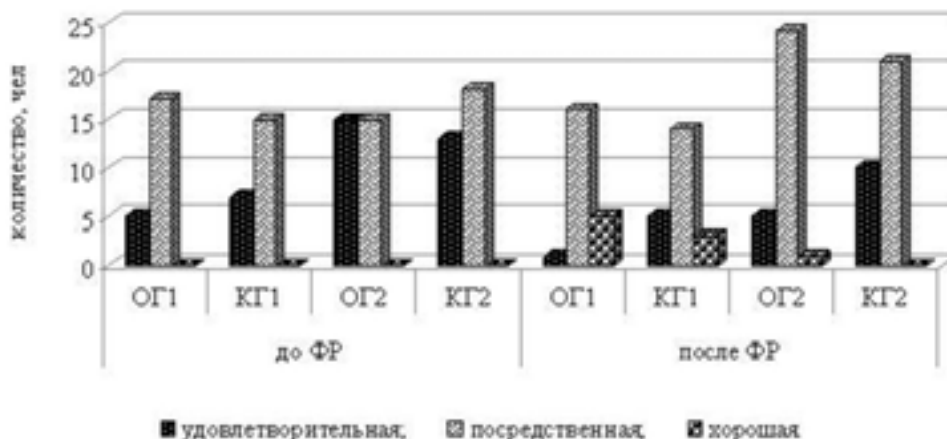


Рис. Распределение женщин по уровням физической работоспособности

Литература:

1. Балаболкин М. И. Дифференциальная диагностика и лечение эндокринных заболеваний : [руководство] / М. И. Балаболкин, Е. М. Клебанова, В. М. Креминская – М. : Медицинское информационное агенство, 2008. – 752 с.
2. Эндокринологія : [підручник] / [П. М. Боднар, О. М. Приступюк, О. В. Щербак та ін. : за ред. проф. П. М. Боднара]. – К. : Здоров'я, 2002. – 512 с.
3. Вихляева Е. М. Руководство по эндокринной гинекологии / Е. М. Вихляева. – М. : Медицинское информационное агенство. – 2006. – 768 с.
4. Прилепская В. Н. Ожирение в практике акушера-гинеколога / В. Н. Прилепская // Акушерство и гинекология. – М., 2003. – № 5. – С. 59–61.
5. Серов В. Н. Ожирение и репродуктивное здоровье (обзор литературы) / В. Н. Серов, Н. И. Кан // Проблемы репродукции. – 2004. – № 3. – С. 16–20.
6. Сучасні аспекти ожиріння: клініка, діагностика, лікування : [матеріали наук.-практ. конф., 26 листопада 2004 р.] : [за ред. Хіміча С. Д.]. – Вінниця : ВНМУ ім. М. І. Пирогова, 2004. – 55 с.
7. Diamanti-Kandarakis E. Polycystic ovarian syndrome: the commonest cause of hyperandrogenemia in women as a risk factor for metabolic syndrome / E. Diamanti-Kandarakis, C. Christakou, H. A. Kandarakis // Minerva Endocrinol. – 2007. – Vol. 32. – P. 35–47.
8. Helen E Turner. Oxford handbook of Endocrinology and Diabetes / Edited by Helen E Turner, John A. H Wass. – Oxford University press, UK, 2006. – 1005 p.
9. Pinchera Endocrinology and metabolism / Edited by Pinchera. – London : McGraw Hill Int., 2001. – 811 p.