ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ, ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ, ФІЗИЧНА РЕКРЕАЦІЯ ТА МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ТА СПОРТУ

САДАТ КАРІМ НАСІРОВИЧ
КАЛМИКОВ С. А., *к. мед. н., доцент*
Харківська державна академія фізичної культури

КЛІНІКО-ФІЗІОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДЛЯ СКЛАДАННЯ КОМПЛЕКСНИХ ПРОГРАМ З ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ, ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГАСТРИТ

Анотація. ***Мета:*** *скласти програму фізичної реабілітації для хворих на хронічний гастрит. що сприяє нормалізації секреторної функції шлунка і подовженню періоду ремісії захворювання.* ***Завданнями дослідження*** *була оцінка динаміки показників секреторної функції шлунка та функціонального стану вегетативної нервової системи у хворих на хронічний гастрит.* ***Висновки:*** *рекомендується лікувальну фізичну культуру проводити у формі ранкової гігієнічної гімнастики, лікувальної гімнастики, самостійних занять.*

Ключові слова: *фізична реабілітація, хронічний гастрит, секреторна функція шлунка.*

Вступ. Хронічний гастрит (ХГ) – хронічне поліетіологічне запально-дистрофічне захворювання слизової оболонки шлунку (СОЖ) з порушенням клітинної регенерації та прогресуючою атрофією шлункового епітелію.

Розрізняють ХГ типу А – аутоімунний (зустрічається в 10–15% усіх ХГ), типу В – бактерійний (70–80% від усіх ХГ), типу С – хімічно опосередкований (10–15% від усіх ХГ) і особливі (рідкісні) форми ХГ (до 1% в структурі ХГ). До них відносяться еозинофільний (алергічний), гранулематозний, лімфоцитарний, радіаційний і ХГ, що викликаються деякими інфекційними агентами (І.В. Маєв, 2006; Н.М. Середюк, 2010).

Це одно з найбільш частих захворювань органів травлення, яке зустрічається у 25–30% дорослого населення та в структурі захворювань шлунку складає не менше 80%. Оскільки в старших вікових групах частота цього захворювання неухильно росте, воно є не лише поширеним захворюванням системи травлення, але і досить актуальною проблемою сучасної гастроентерології.

Хронічний гастрит – поняття клініко-морфологічне. Практична значущість цього захворювання визначається не стільки відповідними клінічними проявами, скільки його роллю, як попередника важчих уражень органів травлення, у тому числі й шлунку (виразкова хвороба, рак). Хронічний гастрит однаково часто зустрічається як основне захворювання та як супутнє при різній патології системи травлення й інших органів і систем (О.М. Амосова, О.Я. Бабак, В.М. Зайцева, 2008). Виникнув у молодому віці, хронічний гастрит при недостатньому протирецидивному лікуванні прогресує у 12% випадків та призводить до виразкової хвороби шлунку. Збільшення термінів ремісії захворювання, профілактика ускладнень, максимальне відновлення працездатності хворих на хронічний гастрит можливо лише при комплексному підході до реабілітації. Особливості перебігу хронічних гастритів, часті рецидиви, що вимагають тривалого протирецидивного та профілактичного лікування, визначають необхідність ширшого використання лікувальної фізичної культури (В.А. Епифанов, Єфіменко П.Б., Кольяшкин М.А., Куничев Л.А, С.Н. Попов, 2010) [1–5].

Лікування хронічного гастриту комплексне і включає дієтотерапію, медикаментозну терапію, фітотерапію, оксигенотерапію, питне вживання мінеральних вод, фізіотерапевтичне лікування, масаж, лікувальну фізичну культуру, психотерапію.

При ХГ, як правило, має місце порушення рухової, секреторної та всмоктувальної функції органів шлунку. Під дією фізичних вправ відбувається нормалізація порушених функцій. Так, фізичні вправи помірної інтенсивності, які проводяться за 1-1,5 год. до їди, сприяють підвищенню кислотності шлункового соку, стимулюють виділення жовчі, всмоктування та перистальтики кишечника. Зменшення секреторної функції органів ШКТ спостерігається, якщо фізичні вправи виконуються безпосередньо перед або після їди. Фізичні вправи великої інтенсивності пригнічують травлення, зменшують виділення шлункового соку, кислотність і рухову функцію шлунку та дванадцятипалої кишки.

Під впливом фізичних вправ спостерігається поліпшення крово- і лімфообігу, що сприяє активізації трофічних процесів і зменшенню проявів синдрому запальних явищ. Крім того, масаж внутрішніх органів, який має місце при фізичних і дихальних вправах (діафрагмальне дихання) також сприяє поліпшенню крово- та лімфообігу в уражених органах, зменшенню внутрішньоче-

ревного тиску, активізації евакуаторної функції шлунку, жовчного міхура та кишечника.

Включення фізичних лікувальних чинників у комплексну терапію хронічного гастриту показане при хронічних гастритах з диссекреторним, дискінетичним синдромами, а також невротичним порушеннями. Вибір і призначення форм і засобів ЛФК у комплексному лікуванні ХГ полягає у встановленні провідного синдрому, фази процесу, переважного характеру порушень секреторної і/або моторної функції шлунку.

Використовуються наступні форми ЛФК: ранкова гігієнічна гімнастика, лікувальна гімнастика, теренкур, ходьба, дозований біг, рухливі ігри, прогулянки, ближній туризм, плавання, веслування, лижні прогулянки, спортивні ігри (волейбол, бадмінтон, теніс).

Однак, аналізуючи останні дослідження і публікації, можна відзначити відсутність даних про принципи побудови реабілітаційних рухових режимів і дозування фізичних вправ у залежності від типу хронічного гастриту, від рівня та ступеня порушення секреторної функції шлунка при фізичному навантаженні різної інтенсивності. Існуючі методики лікувальної гімнастики не враховують стан серцево-судинної, вегетативної нервової систем та психоемоційний стан хворих.

Заняття ЛФК надають лікувальний ефект тільки при правильному, регулярному, тривалому застосуванні фізичних вправ. З цією метою розроблені методика проведення занять, показання та протипоказання до їх застосування, облік ефективності, гігієнічні вимоги до місць занять.

Розрізняють загальну і приватні методики ЛФК. Загальна методика ЛФК передбачає правила проведення занять (процедур), класифікацію фізичних вправ, дозування фізичного навантаження, схему проведення занять у різні періоди курсу лікування, правила побудови окремого заняття (процедури), форми застосування ЛФК, схеми режимів руху.

Все вищевикладене визначає актуальність розробки нових принципів побудови рухових режимів у комплексній програми фізичної реабілітації з урахуванням форми та перебігу хвороби, яка буде сприяти більш повній нормалізації секреторної функції шлунка; відновленню функцій шлунково-кишкового тракту; дасть змогу поліпшити адаптацію до фізичних навантаження та домогтися стійкої ремісії захворювання.

Дослідження виконується згідно пріоритетного напрямку, зазначеному Законом України «Про пріоритетні напрямки розвитку науки і техніки» за номером 3.5. «Науки про життя, нові технології профілактики та лікування найпоширеніших захворювань» у межах пріоритетного тематичного напрямку 3.5.29. «Створення стандартів і технології запровадження здорового образу життя, технології підвищення якості та безпеки продуктів харчування» за темою «Традиційні та нетрадиційні методи фізичної реабілітації при захворюваннях різних систем організму та пошкодженнях опорно-рухового апарату в осіб різного ступеня тренованості» (Державний реєстраційний номер 0111U000194).

Мета дослідження: надати наукове обґрунтування принципів побудови рухових режимів у програмі фізичної реабілітації при хронічному гастриті у осіб зрілого віку на поліклінічному етапі.

Задачі дослідження:

– Проаналізувати та охарактеризувати сучасні підходи до призначення засобів фізичної реабілітації при даній патології.

– Дослідити антропометричні, гемодинамічні показники, стан реакції серцево-судинної системи на дозоване фізичне навантаження, показників функціонального стану вегетативної нервової системи та шлунково-кишкового тракту у хворих на хронічний гастрит перед початком реабілітаційних впливів.

– Розробити комплексну програму фізичної реабілітації для хворих на хронічний гастрит, з урахуванням принципів побудови реабілітаційних рухових режимів.

– Оцінити ефективність принципів побудови реабілітаційних рухових режимів у межах комплексної програми фізичної реабілітації на особливості загального стану, антропометричних, гемодинамічних показників, стану реакції серцево-судинної системи на дозоване фізичне навантаження, показників функціонального стану вегетативної нервової системи та шлунково-кишкового тракту у хворих на хронічний гастрит на поліклінічному етапі.

Об'єкт дослідження: фізична реабілітація при хронічному гастриті.

Предмет дослідження: принципи побудови реабілітаційних рухових режимів у межах програми фізичної реабілітації при хронічному гастриті на поліклінічному етапі.

Матеріал і методи дослідження: теоретичний аналіз літератури та узагальнення відомостей наукової, методичної та спеціальної літератури, соціологічні методи (бесіди, анкетування, аналіз медичних карток); педагогічні методи (лікарсько-педагогічні спостереження); медико-біологічні методи: соматоскопія, соматометрія (огляд, антропометричні дослідження), клінічні методи (пальпація, перкусія, аускультація, пульсометрія); інструментальні методи (артеріальна

тонометрія, електрокардіографія, кардіоінтервалографія, аналіз проявів синдрому запальних явищ за даними фіброгастродуоденоскопії), функціональні проби та тести, методи математичної статистики.

Наукова новизна роботи.

– Буде розроблено принципи побудови реабілітаційних рухових режимів у межах фізичної реабілітації при хронічному гастриті в умовах поліклініки.

– Буде удосконалено процес застосування засобів фізичної реабілітації осіб зрілого віку, хворих на хронічний гастрит.

– Буде доповнено й розширено дані літератури щодо необхідності урахування стану секреторної функції шлунка, функціонального стану ВНС та психоемоційного стану при застосуванні реабілітаційних рухових режимів у межах фізичної реабілітації при хронічному гастриті.

– Буде доповнено теоретичні дані про вплив запропонованих засобів фізичної реабілітації на стан секреторної функції шлунка та гемодинамічні показники на поліклінічному етапі відновного лікування обстеженого контингенту хворих на підставі оцінки їхньої ефективності.

– Буде вперше розроблено та обґрунтовано принципи застосування реабілітаційних рухових режимів при хронічному гастриті з урахуванням форми та перебігу хвороби на поліклінічному етапі, в основу якої покладено застосування лікувальної гімнастики.

Практичне значення. Представлені принципи побудови реабілітаційних рухових режимів у межах комплексної програми фізичної реабілітації для хворих на хронічний гастрит, яка включає лікувальну гімнастику з використанням фізичних вправ на основі йогівських асан, йогівських дихальних вправ і регламентованих дихальних вправ з урахуванням тонусу симпатичного та парасимпатичного відділів вегетативної нервової системи; автогенне тренування; лікувальний масаж; дієтотерапію, може бути використана в практичній роботі фахівців з фізичної реабілітації у лікувально-профілактичних установах терапевтичного профілю та у навчальному процесі для студентів Вузів фізичної культури з дисципліни «Фізична реабілітація при захворюваннях внутрішніх органів».

Шляхи впровадження результатів досліджень в практику:

– Впровадження комплексної програми фізичної реабілітації з урахуванням реабілітаційних рухових режимів для осіб зрілого віку, хворих на хронічний гастрит у практичну роботу фахівців з фізичної реабілітації у лікувально-профілактичних установах терапевтичного профілю.

– Видання методичних рекомендацій за результатами дослідження.

– Публікація наукових статей і тез за темою дисертаційного дослідження у виданнях, рекомендованих ДАК МОН, а також у зарубіжних виданнях.

Висновки:

1. Проаналізовано та охарактеризовано сучасні підходи до призначення засобів фізичної реабілітації при даній патології.
2. Досліджено антропометричні, гемодинамічні показники, стан реакції серцево-судинної системи на дозоване фізичне навантаження, показників функціонального стану вегетативної нервової системи та шлунково-кишкового тракту у хворих на хронічний гастрит перед початком реабілітаційних впливів.
3. Буде розроблено комплексну програму фізичної реабілітації для хворих на хронічний гастрит, з урахуванням принципів побудови реабілітаційних рухових режимів.
4. Буде доведено ефективність принципів побудови реабілітаційних рухових режимів у межах комплексної програми фізичної реабілітації на особливості загального стану, антропометричних, гемодинамічних показників, стану реакції серцево-судинної системи на дозоване фізичне навантаження, показників функціонального стану вегетативної нервової системи та шлунково-кишкового тракту у хворих на хронічний гастрит на поліклінічному етапі.

Список використаної літератури:

1. *Епифанов В.А. Лечебная физическая культура: [учебное пособие для Вузов] / В.А. Епифанов. – М: Изд. дом «ГЭОТАР-МЕД», 2006. – С. 249-262.*
2. *Єфіменко П.Б. Техніка та методика класичного масажу / П.Б. Єфіменко. – [2-е вид., перероб. й доп.]. –Харків: ХНАДУ, 2013. – С. 256–258.*
3. *Кольяшкин М.А. Лечебное питание / М.А. Кольяшкин. – Ростов н/Д: Феникс, 2009. – 254 с.*
4. *Куничев Л.А. Лечебный массаж / Л.А. Куничев. – Л.: Медицина, 1979. – С. 161–162.*
5. *Лечебная физическая культура / [С.Н. Попов, Н.М. Валеев, Т.С. Гарасеева и др.]; под ред. С.Н. Попова. – [5-е изд., стер.]. – М : Издательский центр «Академия», 2008. – 416 с.*