

ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ЛІКУВАЛЬНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ПРИ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ЖІНОЧИХ СТАТЕВИХ ОРГАНІВ НА САНАТОРНОМУ ЕТАПІ

Дугіна Л.В., Кійко Н.С.

Харківська державна академія фізичної культури, Україна

Анотація. Розглянуто мету, завдання, основні форми, засоби, методи лікувальної фізичної культури при запальних захворюваннях жіночих статевих органів. Приведено основні методики лікувальної фізичної культури на санаторному етапі з урахуванням рухових режимів.

Ключові слова: лікувальна фізична культура, запальні захворювання жіночих статевих органів, фізичні вправи.

Вступ. Запальні захворювання органів малого тазу є однією з найбільш актуальних проблем практичної гінекології в силу широкої поширеності та схильності до рецидиву. Найбільш часто вони зустрічаються в молодому (16-20 років) і репродуктивному (20-40 років) віці. У структурі гінекологічних захворювань запальні процеси жіночих статевих органів займають перше місце, що становить 60-65% усієї гінекологічної патології [3,4].

У наші часи актуальність проблеми запальних захворювань у гінекології набуває не тільки медичне, але і соціальне значення, оскільки найчастіше приводить до порушення репродуктивної функції, являючись причиною безпліддя, невдалих спроб екстракорпорального запліднення (ЕКО), невинашування вагітності, ускладнень течії вагітності та родів [6].

Етіологічна структура запальних захворювань статевих органів жінки вкрай різноманітна. Спектр збудників включає в себе десятки видів всіх класів мікроорганізмів – бактерії, віруси, найпростіші і гриби [8].

Реабілітація жінок з гінекологічними захворюваннями являються складною та актуальною проблемою, рішення якої можливо лише при участі фахівців різного профілю, у тому числі спеціалістів в області фізичної реабілітації. Фізична реабілітація, як метод активної функціональної патогенетичної терапії, забезпечує більш повноцінне відновлення організму жінки. Вона має бути комплексною, індивідуальною, враховувати етапи реабілітації, особливості клінічного лікування [6].

Мета роботи: охарактеризувати основні підходи призначення засобів лікувальної фізичної культури в системі фізичної реабілітації хворих на запальні захворювання жіночих статевих органів на санаторному етапі.

Завдання роботи:

1. Вивчити спеціальну медичну літературу з проблеми застосування засобів лікувальної фізичної культури в системі фізичної реабілітації хворих на запальні захворювання жіночих статевих органів.

2. Розглянути диференційований підхід до застосування засобів лікувальної фізичної культури і визначити її роль у фізичній реабілітації хворих на запальні захворювання жіночих статевих органів на санаторному етапі.

Матеріали і методи дослідження. узагальнення й аналіз сучасної наукової літератури.

Результати дослідження та їх обговорення. Під запальними захворюваннями жіночих статевих органів розуміють інфекційно-запальні захворювання, які викликані групою інфекцій, клінічно проявляються ураженням однієї або декількох структур органів малого тазу [8].

Запальні захворювання жіночих статевих

органів можна класифікувати по локалізації запального процесу:

1. Запальні захворювання нижнього відділу жіночих статевих органів (вульвіт, бартолініт, кольпіт, ендодцервіцит).

2. Запальні захворювання верхнього відділу (запальні захворювання органів малого тазу жіночих статевих органів): ендометрит, ендоміометрит, сальпінгіт, сальпінгоофорит, параметрит [3,4].

Серед шляхів розповсюдження інфекції слід зазначити проникнення збудників за допомогою сперматозоїдів, трихомонад, можливий пасивний транспорт мікроорганізмів. Останнє місце займають гематогенний та лімфогенний шляхи. Серед чинників, що сприяють проникненню інфекції у верхні статеві шляхи, є будь-які внутрішньоматкові маніпуляції. Важливе значення у розповсюдженні інфекції мають внутрішньоматкові контрацептиви. Розвиток запального процесу жіночих статевих органів залежить від стану захисних сил організму та біологічних особливостей збудника [8].

Фізична реабілітація, як важливий засіб зміцнення здоров'я, профілактики і лікування захворювань жіночої статевої системи все більш набуває розповсюдження у гінекології. До засобів фізичної реабілітації хворих на запальні захворювання жіночих статевих органів відносяться: психотерапевтичний вплив, медикаментозна корекція, лікувальна фізична культура (кінезотерапія), фізіотерапія, масаж, курортно-санаторне лікування, фітотерапія та ін. [7,9].

Лікувальна фізична культура (ЛФК) – метод підтримувальної терапії. При здійсненні комплексного лікування хворих на запальні захворювання жіночих статевих органів ЛФК успішно поєднують з медикаментозною терапією та з різноманітними фізичними методами. Однією з характерних особливостей ЛФК є процес дозованого тренування хворих жінок фізичними навантаженнями, проникаючою увесь хід лікування та яка сприяє терапевтичному ефекту [2].

Показання для занять ЛФК на запальні захворювання жіночих статевих органів: залишкові явища запального процесу; сальпінгоофорит хронічний; дисфункція яєчника у наслідку тазових спайок після перенесеного запального процесу; слабкість м'язів тазового дна; нетримка сечі при напрузі; супутні розлади функції товстого кишківника та сечового міхура, больові синдроми; зниження фізичної працездатності, обумовленої гіподінамією.

Протипоказаннями є: гострі та підгострі захворювання жіночих статевих органів; загострення хронічного запалення з підвищенням температури тіла, підвищенням ШОЕ; ознаками подразнення черевини; злюкисні

новоутворення органів малого тазу та очеревини; маточні кровотечі; осумковані гнійні процеси до розтину гнійно-го вогнища та створення відтоку [1,2].

Метою ЛФК є усунення запального процесу у органах малого тазу та у організмі взагалі, поліпшення загальнофізичного стану хворої та підвищення психічного статусу, попередження ускладнень захворювання, готовність до навантажень виробничого й побутового характеру [5].

Завдання ЛФК:

- 1) покращення крово- та лімфообігу в органах малого тазу;
- 2) зміцнення зв'язувального апарату матки, м'язів черевного пресу, попереку, тазостегнових суглобів та тазового дна;
- 3) сприяння відновленню рухомості та нормалізації співвідношень органів малого тазу;
- 4) ліквідація залишкових явищ запального процесу;
- 5) оптимізація роботи ендокринної системи та обмінних процесів;
- 6) покращення моторно-евакуаторної функції кишківника та сечового міхура;
- 7) покращення функції серцево-судинної та дихальної систем, підвищення фізичної працездатності;
- 8) покращення психоемоційного стану [5].

Форми ЛФК: лікувальна гімнастика, ранкова гігієнічна гімнастика, гідрокінезотерапія, заняття на тренажерах, аеробні навантаження (дозована ходьба, степ-аеробіка та ін.).

Засоби ЛФК: загальнорозвиваючі вправи для м'язів тулуба, верхніх та нижніх кінцівок та спеціальні вправи (динамічні та ізометричні) для м'язів, забезпечуючих рух у тазостегнових суглобах, м'язів попереку, черевного пресу й тазового дна; дихальні вправи (статичні та динамічні, діафрагмальне дихання) [1,9].

Для вирішення важливої задачі при лікуванні запальних захворювань жіночих статевих органів – покращення крово- та лімфообігу в органах малого тазу – використовують динамічні вправи, включаючи у роботу м'язові групи, які оточують таз, функціонально та рефлекторно пов'язані з органами жіночої статевої системи. Особливої уваги потребує тренування м'язів черевного пресу, яке забезпечує укріплення зв'язувального апарату матки, активізуючи функцію кишківника. У комплекс лікувальної гімнастики включають вправи, що забезпечують ефективне діафрагмальне дихання, що сприяють регуляції внутрішньочеревного тиску та активації кровообігу в органах очеревини та малого тазу [5,7].

У методики ЛФК при запальних захворюваннях жіночих статевих органів слід вважати правильний вибір безболісних і розвантажувальних вихідних положень; систематичність виконання фізичних вправ; правильне сполучання рухів з фазами дихання; суворий контроль дозування фізичних вправ; оцінку ефективності проведення занять і ознайомлення хворих з результатами лікування; емоційна насиченість проведення занять та гігієнічні умови їхнього проведення. Найбільш зручні вихідні положення при запальних захворюваннях жіночих статевих органів наступні: сидячи на підлозі, лежачи на спині, на боці, на животі, колінно-кистьове і колінно-ліктьове положення. З метою покращення кровообігу у органах малого тазу слід застосовувати також різноманітні види ходьби: просту та ускладнену у різних напрямках, ходьба з високим підніманням коліна, з перехрещуванням ніг, з випадом уперед, у полуприсіді та ін. Значне місце в лікувальній гімнастиці для жінок повинні зайняти статичні вправи. Динамічні, статичні і дихальні вправи рекомендують поєднувати один з одним, виконуючи в єдиному комплексі [2,5,7].

В умовах санаторію застосовують три рухові режими: щадний, щадно-тренуючий та тренуючий [9].

Щадний руховий режим. Заняття проводять груповим методом у вихідних положеннях лежачи на спині, на лівому боці, сидячи, стоячи, стоячи на навколішках, у ходьбі.

Рекомендуються фізичні вправи середньої інтенсивності для різних м'язових груп, дихальні вправи, ходьба. Темп виконання вправ середній, рухи плавні, без ривків з повною амплітудою. Кількість повторень кожної вправи 8-10 разів. Паузи для відпочинку доцільно включати у міру стомлення хворої з одночасним розслабленням мускулатури. Тривалість паузи відпочинку залежить від самопочуття хворої. Рухова активність хворої незначна, більше часу відведено сну і стану спокою.

Включаються біг, підскоки, різкі рухи. З рухомих і спортивних ігор рекомендують крокет, кеглі, елементи бадмінтону, ігри на увагу. Тривалість процедур лікувальної гімнастики 30-35 хв., великий об'єм займають дихальні вправи [5,9].

Щадно-тренуючий руховий режим. Збільшується кількість різних загальнорозвиваючих вправ, включають спеціальні вправи для м'язів черевного преса, діафрагмальне дихання, теренкур, рухливі ігри.

Вправи виконують з вихідного положення лежачи на спині, на лівому та правому боці, сидячи, стоячи, стоячи на навколішках, у ходьбі. Темп виконання середній, амплітуда рухів не обмежується, кількість повторень 10-12 разів. Тривалість занять 40-60 хв.

Рекомендуються прогулянки з середньою швидкістю 4-5 км за годину; важливий елемент режиму – теренкур, різноманітні маршрути, які використовуються за чіткими свідченнями, з урахуванням величини кута підйому, тривалості маршруту, темпу ходьби і її співвідношення з кількістю і тривалістю зупинок. Спортивні ігри (настільний теніс, волейбол, городки, бадмінтон, елементи баскетболу, тенісу) застосовуються в поєднанні з відпочинком через кожні 15-20 хв. гри при загальній тривалості ігрового часу до 40-60 хв. [7,9].

Тренуючий руховий режим передбачає можливо повне використання різноманітних форм ЛФК. Це сприяє розвитку пристосованості організму хворої не тільки до фізичних навантажень, що зростають в процесі лікування, але і до функціональних вимог майбутньої трудової діяльності.

В умовах тренуючого рухового режиму вибірково використовують комбіновані гімнастичні вправи, вправи зі снарядами, на снарядах, присідання, емоційні ігри, ходьбу і всі види спеціальних вправ для черевного пресу з помірним навантаженням. Виконують вправи для кінцівок і тулуба з повною амплітудою руху, кількість повторень 10-12 разів. З появою втоми включаються паузи для відпочинку. Тривалість занять 60 хв. та більше. Після лікувальної гімнастики рекомендується прийняти теплий душ і відпочити 30-60 хв. [1,5].

Висновки.

Аналіз літературних джерел дозволив встановити, що першочергове значення у лікуванні хворих на запальні захворювання жіночих статевих органів набула лікувальна фізична культура. При лікуванні цих хворих використовується різноманітний комплекс методик, форм лікувальної культури. Основними засобами лікувальної фізичної культури є фізичні вправи. Вони плавають на організм за визначеним механізмом лікувальної дії – оказують тонізуючу, трофічну, компенсаторну дію та нормалізацію функції.

Література:

1. Абрамченко В.В. Лечебная физкультура в акушерстве и гинекологии / В.В. Абрамченко. – М: ЭЛБИ-СПБ, 2007. – 215 с.
2. Баукина И.А. Лечебная физическая культура в акушерстве и гинекологии / И.А. Баукина. – М.: Медицина, 1999. – С. 223-230
3. Гінекологія: [підручник для лікарів-інтернів] / За ред. В.І. Грищенка. – Х.: Основа, 2003. – 728 с.
4. Горомова А.М. Акушерство та гінекологія / А.М. Горомова, В.К. Ліхачова. – Полтава: «Полтава», 2000. – 600 с.
5. Епифанов В.А. Лечебная физическая культура [учебное пособие] / В.А. Епифанов. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2006. – 568 с.
6. Малевич К.И. Лечение и реабилитация при гинекологических заболеваниях / К.И. Малевич, П.С. Русакевич. – Минск: Высшая школа, 1994. – 368 с.
7. Соколовський В.С. Лікувальна фізична культура: [підручник] / В.С. Соколовський. – М.: Медицина, 2005. – 246 с.
8. Тихомиров А.Л. Воспалительные заболевания женских половых органов / А.Л. Тихомиров, С.И. Сарсания. – М.: Москва – 2007. – 123 с.
9. Физическая реабилитация / [под общ.ред. проф. С.Н. Попова]. – Ростов на Дону: «Феникс», 2005. – 352 с.

Інформація про авторів:

Дугіна Ліана Вячеславівна, к.фіз.вих., доцент (ХДАФК)
e-mail: duginaliana@mail.ru
Кійко Наталія Сергійовна, студентка 5 курсу, заочного відділення, (ХДАФК)
Кафедра фізичної реабілітації і рекреації
Харківська державна академія фізичної культури