

8. Lavrova L.V. (2010) Zdorov'ya through Oskit yak one from priziitnykh straightforward rozvitku Osvit / L.V. Lavrova // Osvita i zdorov'ya: formvaniya zdorov'ya ditey, pidlitkiv that young in the minds of the primary foundation: material 111 . science.-practical. conf. with the international lot, 25-26 birch, 2010 Rik. Sumi: SOIPPO. P.91-94.
9. Maslow A. (2003) Motivation and personality / A.Maslow. [TRANS. from English. Gutman T., Mukhin N.]. [3rd ed.]. SPb .: Peter. 352 p.
10. Serikov G.N. (1999) Health Conservation in Humane Education /G.H.Serikov. Yekaterinburg; Chelyabinsk. 242 p.

УДК 615.83-055.1:616.379-008.64

Мотуз С. О.
старший викладач,
Національний університет «Запорізька політехніка»,
Ішутіна Л. В.
магістрант,
Національний педагогічний університет імені М.П.Драгоманова

КОМПЛЕКСНА ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ЧОЛОВІКІВ 50-60 РОКІВ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ II ТИПУ НА ПОЛІКЛІНІЧНОМУ ЕТАПІ

У статті обґрунтовано комплексну фізичну терапію чоловіків 50-60 років з цукровим діабетом II типу на поліклінічному етапі. Актуальність проблеми цукрового діабету зумовлена значною поширеністю захворювання, тим що він є базою для розвитку складних супутніх захворювань та ускладнень, ранньої інвалідності та смертності.

Ключові слова: комплексна фізична терапія, чоловіки 50-60 років, цукровий діабет II типу, поліклінічний етап.

Мотуз С. А., Ішутіна Л. В. Комплексная физическая терапия мужчин 50-60 лет с сахарным диабетом II типа на поликлиническом этапе. В статье обоснована комплексную физическую терапию мужчин 50-60 лет с сахарным диабетом II типа на поликлиническом этапе. Актуальность проблемы сахарного диабета обусловлено значительной распространенностью заболевания, тем, что он является базой для развития сложных сопутствующих заболеваний и осложнений, ранней инвалидности и смертности.

Ключевые слова: комплексная физическая терапия, мужчины 50-60 лет, сахарный диабет II типа, поликлинический этап.

Motuz S., Ishytina L. Complex physical therapy of men 50-60 years old with type II diabetes at the clinic stage. The article substantiates the complex physical therapy of men 50-60 years old with type II diabetes at the outpatient stage. The urgency of the problem of diabetes is due to the large prevalence of the disease, as it is the basis for the development of complex concomitant diseases and complications, early disability and mortality.

Diabetes mellitus is still a serious medical and social problem. According to official statistics, in Ukraine today more than 1 million patients are registered. As the data shows, the number of patients with diabetes differs by region of residence of people, the ratio between age groups and the cost of treatment for diabetes. The task of physical rehabilitation in diabetes mellitus is to: reduce hyperglycemia, and promote insulin-dependent patients; to improve the function of the cardiovascular and respiratory systems; increase physical ability to normalize the psycho-emotional tone of patients

Treatment of diabetes mellitus is based on complex, taking into account existing metabolic disorders, and aimed at eliminating or compensating for insulin deficiency, normalization of metabolic processes, restoration of impaired physical and mental capacity, prevention of major pathological changes of internal organs, ophthalmologic and neurological disorders. The scientist notes that a significant place is devoted to means of physical rehabilitation, which are not only symptomatic, but some of them are aimed at separate parts of the pathogenesis. They use diet therapy, medical physical therapy, therapeutic massage, physiotherapy, occupational therapy

Key words: complex physical therapy, men 50-60 years old, type II diabetes mellitus, polyclinic stage.

Постановка проблеми. Актуальність проблеми цукрового діабету зумовлена значною поширеністю захворювання, тим що він є базою для розвитку складних супутніх захворювань та ускладнень, ранньої інвалідності та смертності.

Як зазначає Р. Я. Антошук, сьогодні Всесвітня організація охорони здоров'я визначає цукровий діабет як групу метаболічних (обмінних) захворювань, що характеризуються гіперглікемією, яка у свою чергу є результатом дефектів секреції інсуліну, дії інсуліну або обох цих чинників [2, с. 277]. Вчений вказує, що хронічна гіперглікемія може бути причиною дисфункції різних органів, насамперед очей, нирок, нервів, серця і кровоносних судин. Тому цукровий діабет залишається хворобою ускладнень, що справляє вагомий вплив на економіку усіх країн світу, є одним із найбільш витратних захворювань і посідає 4-5-е місце серед причин втрати працездатності [2, с. 277].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. А. С. Аметов вказує, що цукровий діабет наразі залишається серйозною медико-соціальною проблемою [1, с. 9]. За офіційною статистикою, в Україні на сьогодні зареєстровано понад 1 млн. хворих. Як впливає з наведених даних, кількість хворих на цукровий діабет відрізняється за регіонами проживання людей, співвідношенням між віковими групами та витратами на лікування цукрового діабету [1, с. 9].

Мета дослідження полягала у обґрунтуванні комплексної фізичної терапії чоловіків 50-60 років з цукровим діабетом II типу на поліклінічному етапі.

Методи дослідження: аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури.

Результати дослідження. На думку С.Н. Попова, завданням фізичної реабілітації при цукровому діабеті є [9, с 352]:

- сприяти зниженню гіперглікемії, а у інсулінозалежних хворих сприяти його дії;
- поліпшити функцію серцево-судинної і дихальної системи;
- підвищити фізичну працездатність
- нормалізувати психоемоційний тонус хворих [9, с 352].

Як рекомендує С. А. Калмикова, «заняття лікувальною гімнастикою будуються за методикою з навантаженням, що поступово підвищується [7, с. 16]. Вчена наголошує, що дуже важливим фактором при лікуванні діабету вважається регулярність занять із використанням фізичних навантажень, тому що перерва у тренуваннях у понад 2 дні призводить до зниження підвищеної чутливості м'язових клітин до інсуліну, досягнутої попередніми тренуваннями» [7, с. 16].

Лікувальна фізична культура при цукровому діабеті, на думку Ю. Ю. Бондаренко, розв'язує такі завдання [4, с. 85]:

- покращення функцій центральної нервової системи та нейроендокринної регуляції обміну речовин; стимуляція тканинного обміну й утилізація цукру в організмі;
- зниження гіперглікемії та компенсація інсулінової недостатності; поліпшення функціонального стану серцево-судинної, дихальної та травної систем;
- попередження або зменшення проявів супутніх захворювань; підвищення опірності організму;
- відновлення і підтримання загальної працездатності хворого; підтримка нормальної маси тіла (у хворих, які страждають на цукровий діабет, як правило, зниження маси тіла);
- поліпшення психоемоційного стану пацієнта; забезпечення високої якості життя [4, с. 85].

Для нашого дослідження є досить важливою теза В.М. Мухіна, «лікувальний масаж застосовують при легкій і середній формах цукрового діабету з метою поліпшення діяльності центральної-нервової системи, загального тону організму, активізації крово- і лімфообігу в кінцівках, окисно-відновних і обмінних процесів; стимуляція функцій серцево-судинної системи, дихальної і травної; підвищення тону і працездатності м'язів. Застосовують загальний і місцевий масаж» [8, с. 303].

Лікування цукрового діабету, на думку В. С. Вернигородського, будується комплексно, з урахуванням наявних порушень обміну речовин, і спрямоване на ліквідацію або компенсацію інсулінової недостатності, нормалізацію обмінних процесів, відновлення порушеної фізичної і розумової працездатності, попередження найважливіших патологічних змін внутрішніх органів, офтальмологічних та неврологічних порушень [5, с. 66]. Вчений зазначає, що значне місце приділяється засобам фізичної реабілітації, що діють не тільки симптоматично, але й деякі з них націлені на окремі ланки патогенезу. Використовують дієтотерапію, лікувальну фізичну культуру, лікувальний масаж, фізіотерапію, працетерапію [5, с. 66].

В. М. Мухін зазначає, що «використовують фізіотерапію для стимуляції функцій підшлункової залози, окисно-відновних процесів і зниження вмісту глюкози у крові, активізації обміну речовин, запобігання прогресуванню захворювання і його ускладнень, досягнення стійкої компенсації і стимуляція адаптаційно-приспосувальних механізмів, поліпшення загального стану організму [8, с. 303]. Застосовують електрофорез цинку, міді та інших мікроелементів або ліків, індуктотермію, мікрохвильову терапію, УВЧ-терапію, УФШ, ванни вуглекислі, йодобромні, радонові, душ дощовий, обливання» [8, с. 303].

Як вказує М. Ф. Гриненко, у силу своїх фізіологічних механізмів, регулярні заняття фізкультурою у хворих діабетом виявляються такими позитивними змінами в організмі: зниження рівня глікемії; зниження потреби в інсуліні; збільшення чутливості клітин до інсуліну, зниження підвищеного артеріального тиску, зниження ризику розвитку коронарної хвороби серця та інших ускладнень, завдяки збільшенню мережі капілярів, покращенню мікроциркуляції, посиленню кровотоку в судинах серця та інших органах; збільшення концентрації ліпопротеїдів високої щільності; зниження вмісту жирів в організмі і маси тіла [6, с. 38]. Однак вчена впевнена, що неадекватні фізичні навантаження можуть посилити перебіг захворювання і призвести до наступних ускладнень: гіпоглікемія, гіперглікемія, крововиливом у сітківку ока при діабетичній ретинопатії, високому ризику утворення виразок при діабетичній стопі і травм нижніх кінцівок при периферичній нейропатії та макроангіопатії, гострим станам серцево-судинної системи [6, с. 38].

Лікувальну фізичну культуру, на думку С. П. Попова, призначають диференційовано, залежно від форми цукрового діабету [9, 158]. При легкій формі в заняттях із лікувальної гімнастики, що триває 30-45 хвилин, застосовують загальнорозвиваючі, дихальні і вправи на розслаблення. Вчений вказує, що щільність занять складає 60-65 %. Рухи виконуються в повільному і середньому темпі, з повною амплітудою [9, 158]. Вони забезпечують загальне помірне фізичне навантаження, що оптимально сприяє засвоєнню глюкози з крові та її повному згорянню у м'язах і тим самим досягненню головної мети лікування — зменшення її вмісту у крові і сечі [9, 158].

У хворих під дією масажу, підкреслює В. М. Мухін, зменшується рівень цукру в крові, тому що масаж активує дію інсулярного апарату підшлункової залози і підсилює ефект дії інсуліну введеного в організм [8, с. 245]. Вчений вказує, що пацієнтам з цукровим діабетом назначають загальний масаж, ціль якого: поліпшення загального обміну речовин, стимуляція функцій інсулярного апарату підшлункової залози, активізація дії введеного інсуліну в організм, підвищення працездатності людини та поліпшення засвоєності цукру м'язовими клітинами [8, с. 245].

Лікувальний масаж, як вказує Н. А. Белая, застосовують при легкій і середній формах з метою [3, с. 51]:

- поліпшення діяльності центральної нервової системи, загального тону організму;

- активізації крово- і лімфообігу в кінцівках, окисно-відновних і обмінних процесів;
- стимуляції функцій серцево-судинної, дихальної і травної систем; підвищення тонуусу і працездатності м'язів, профілактика остеопорозу і діабетичної ортропатії;
- профілактика дегенеративних змін у м'яких тканинах стопи; поліпшення провідності периферичних нервів;
- поліпшення регенерації м'яких тканин і кісток в області уражених суглобів, зменшення болю і стомлюваності при ходьбі, поліпшення загального обміну речовин, поліпшення психоемоційного і загального стану хворого [3, с. 51].

Основними принципами застосування фізіотерапії у хворих на цукровий діабет на думку В. М. Мухіна є [8, с. 253]:

- збільшення секреції інсуліну, якщо вона недостатня; підвищення чутливості клітинних рецепторів до інсуліну;
- послаблення дії контрінсулінових механізмів; посилення утворення глікогену в печінці;
- підсилення оксигенації та гідратації тканин і їхньої проникності для глюкози; поліпшення загального й місцевого кровообігу, мікроциркуляції, показників обміну речовин;
- зменшення маси тіла в осіб з ожирінням;
- профілактику прогресування цукрового діабету та його ускладнень [8, с. 253].

Висновки. Проведений аналіз наукової літератури щодо фізичної терапії чоловіків 50-60 років з цукровим діабетом II типу на поліклінічному етапі свідчить про те, що у комплексну програму фізичної терапії включають: лікувальну фізичну культуру, лікувальний масаж та фізіотерапію.

Література

1. Аметов А. С. Сахарный диабет: Жизнь больного сахарным диабетом может и должна быть полноценной во всех отношениях. – М.: Изд. дом журнала «Здоровье», 2005. – 64 с.
2. Антошук Р. Я. Цукровий діабет: етіологія захворювання / Р. Я. Антошук // Young Scientist. – 2016. – № 6 (33). – С. 277-280.
3. Белая Н. А. Руководство по лечебному массажу / Н. А. Белая. – М.: Медицина, 1983. – 184 с.
4. Бондаренко Ю. Ю. Особливості ЛФК при фізичній реабілітації хворих на цукровий діабет II типу / Ю. Ю. Бондаренко // Проблеми фізичного здоров'я фахівців XXI століття : матеріали III Всеукр. наук.-практ. конф. – Кіровоград, 2009. – С. 85-89.
5. Вернигородський В. С. Реабілітація хворих на цукровий діабет на санаторно-курортному етапі : [посібник] / В. С. Вернигородський, П. В. Думін, М. В. Вернигородська, Т. В. Довгалик. – Вінниця : Вид. ПП Балуєк І.Б., 2007. – 148 с.
6. Гриненко М. Ф. Лікувальна фізкультура і самомасаж при цукровому діабеті / М. Ф. Гриненко, В. А. Кальніболоцький // Валеологія. – 2008. – №15/16. – С. 38-39.
7. Калмиков С. А. Комплексна фізична реабілітація осіб зрілого віку, хворих на цукровий діабет 2 типу, на поліклінічному етапі : автореф. дис. ... на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук : спец. 14.01.24 / С. А. Калмиков. – Д., 2012. – 24 с.
8. Мухін В. М. Фізична реабілітація : [підручник] / В. М. Мухін. – К. : Олімп. л-ра, 2009. – 488 с.
9. Физическая реабилитация / под ред. Попова С.П. – Р-н-Д. : Феникс, 2007. – 608 с.

Reference

1. Ametov A. S. (2005) Sakharnyy dyabet: Zhyzn bolnoho sakharnym dyabetom mozhet y dolzhna byt polnotsennoi vo vsekhn otnosheniakh [Diabetes mellitus: the life of a patient with diabetes mellitus can and should be complete in all respects]. M.: Yzd. dom zhurnalа «Zdorove». – 64 p. (In Russian).
2. Antoshchuk R. Ya. (2016) Tsukrovyy dyabet: etyolohiia zakhvoriuvannia [Tsukrovyy dyabet: etyologiya zakhvoryuvnyia]. Young Scientist. № 6 (33). pp. 277-280. (In Ukrainian).
3. Belaia N. A. (1983) Rukovodstvo po lechebnomu massazhu [Guide to therapeutic massage]. M.: Medytsyna. – 184 p. (In Russian).
4. Bondarenko Yu. Yu. (2009) Osoblyvosti LFK pry fizychnii rehabilitatsii khvorykh na tsukrovyy dyabet II typu [Special features of exercise therapy in case of physical rehabilitation for patients with type II diabetes]. Problemy fizychnoho zdorovia fakhivtsiv XXI stolittia : materialy III Vseukr. nauk.-prakt. konf. Kirovohrad. 2009. pp. 85-89. (In Ukrainian).
5. VERNYHORODSKYI V. S., DUMIN P. V., VERNYHORODSKA M. V., DOVHALIUK T. V. (2007) Reabilitatsiia khvorykh na tsukrovyy dyabet na sanatomo-kurortnomu etapi : posibnyk [Rehabilitation for the health resort at the sanatorium-resort: health center]. Vinnytsia : Vyd. PP Baliuk I.B., 148 p. (In Ukrainian).
6. Hrynenko M. F., Kalnibolotskyi V. A. (2008) Likuvalna fizkultura i samomasazh pry tsukrovomu diabeti [Physical Culture and Self-Massage in a Round Sculpture]. Valeology. №15/16. pp. 38-39. (In Ukrainian).
7. Kalmykov S. A. (2012) Kompleksna fizychna rehabilitatsiia osib zrilogo viku, khvorykh na tsukrovyy dyabet 2 typu, na poliklinichnomu etapi : avtoref. dys. ... na zdobuttia nauk. stupenia kand. med. nauk : spets. 14.01.24 [Complex physical rehabilitation of persons of mature age, patients with type 2 diabetes mellitus, at the clinic stage: author's abstract. dis ... to gain a degree in science. Degree Candidate honey. Sciences: special 14.01.24]. 24 p. (In Russian).
8. Mukhin V. M. (2009) Fizychna rehabilitatsiia : pidruchnyk [Physical rehabilitation: a textbook] B. – K. : Olimp. l-ra. – 488 p. (In Ukrainian).
9. Fyzycheskaia reabylytatsiia / pod red. Popova S.P. (2007) [Physical rehabilitation]. R-n-D. : Fenyks. 608 p. (In Russian).