

Шестопап М.С

Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЖІНОК 20-30 РОКІВ З ОЖИРІННЯМ ІІ СТУПЕНЯ У ПІСЛЯЛІКАРНЯНОМУ ПЕРІОДІ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Приведені сучасні погляди на етіологію ожиріння у жінок 20-30 років, наслідки і статистику розвитку ускладнення стану хворих ожирінням, а також перспективи досліджень застосування дозованого фізичного навантаження для позитивного впливу на зменшення маси тіла і профілактики ускладнень і подальшого розвитку захворювання. Освітлені дані системного аналізу науково-методичної літератури, що стосується ожиріння цієї категорії населення. Подані типові чинники розвитку захворювання і вплив фізичною реабілітації на стан жінок 20-30 років з ожирінням.

Ключові слова: ожиріння, серцево-судинні захворювання, цукровий діабет, гормональні порушення, захворювання опорно-рухового апарату, захворювання внутрішніх органів, метаболічний синдром, спонділоартроз, фізичні вправи, гідрокінезітерапія.

Шестопап М. С. Особенности физической реабилитации женщин 20-30 лет с ожирением II степени в послебольничный период реабилитации. Приведенные современные взгляды на этиологию ожирения у женщин 20-30 лет, последствия и статистику развития осложнения состояния больных ожирением, а также перспективы исследований применения дозированной физической нагрузки для позитивного влияния на уменьшение массы тела и профилактики осложнений и дальнейшего развития заболевания. Освещены данные системного анализа научно-методической литературы, которая касается ожирения этой категории населения. Поданные типичные факторы развития заболевания и влияние физической реабилитации на состояние женщин 20-30 лет с ожирением.

Ключевые слова: ожирение, сердечно-сосудистые заболевания, сахарный диабет, гормональные нарушения, заболевание опорно-двигательного аппарата, заболевания внутренних органов, метаболический синдром, спондилоартроз, физические упражнения, гидрокинезитерапия.

Shestopal M. S. Features of physical rehabilitation of women 20-30 years with obesity II degree in the after-hospital rehabilitation period.

These modern views on the etiology of obesity in women 20-30 years, the consequences and statistics of the development of complications of obese patients, as well as the prospects for studies of the use of dosed physical activity for a positive effect on weight loss and prevention of complications and further development of the disease. The data of the system analysis of the scientific and methodical literature, which concerns obesity of this category of the population, are covered. Given typical factors of the development of the disease and the effect of physical rehabilitation on the condition of women 20-30 years old with obesity.

Rehabilitation of women aged 20-30 years with obesity, the degree of post-hospital rehabilitation, is one of the serious medical and social problems due to the high prevalence, rapid increase in morbidity, and high levels of disability.

Obesity has a very adverse effect on the body, leads to a decrease in the ability to work, to reduce the duration of life and period of active creative activity. The prevention, treatment and rehabilitation of obese patients are important health care tasks, a real measure of the prevention of a number of diseases and, in the first place, cardiovascular diseases.

When performing FN, the increase in blood levels, which has a vasodilating effect, stimulates the angio-receptors of the corresponding vegetative centers. The activation of these centers enhances parasympathetic effects on the heart and blood vessels, increases the delivery of oxygen to the periphery and diffusion of gases. These processes help to reduce tissue hypoxia, improve the utilization of glucose. The activation of this mechanism is based on the use of FN in patients with obesity for the correction of regional hemodynamics.

Key words: obesity, cardiovascular diseases, diabetes mellitus, hormonal disorders, locomotor system diseases, internal diseases, metabolic syndrome, spondyloarthrosis, physical exercises, hydrokinetic therapy.

Вступ. Сьогодні ожиріння належить до найбільш поширених і життєво загрозливих захворювань як в Україні, так і у світі, 20% українців страждають на ожиріння, тобто це кожен п'ятий. На думку В. Пантєва, вага середньостатистичного українця кожні п'ять років збільшується на два-три кілограми. Згідно зі статистичними даними, перше місце у рейтингу ожиріння посіла острівна держава Науру, де на цю недугу страждають понад 70% мешканців. Уперше серед густонаселених країн Мексика випередила США – понад дві третини її мешканців мають надмірну вагу.

У Сполучених Штатах кількість таких людей нижча лише на 1%. За даними багатьох авторів, причини надлишкової ваги пов'язують із неправильним харчуванням і браком фізичної активності.

Формулювання мети дослідження. Визначені аспекти окреслюють мету статті, яка полягає у характеристиці фізичної реабілітації жінок 20-30 років з ожирінням ІІ ступеня.

Результати дослідження. Ожиріння – це захворювання, при якому надлишковий жир, накопичений у тілі, несприятливо впливає на життєві функції організму, призводячи до зменшення середньої тривалості життя та збільшення проблем зі здоров'ям. Дослідження, які були проведені в Науково-дослідному інституті регіональних проблем харчування, свідчать: практично у всіх хворих ожирінням розвивається ожиріння печінки, що негативно позначається майже на всіх її функціях, а в 14 % випадків має місце захворювання печінки за типом хронічного гепатиту. Відбуваються зміни і в функціях підшлункової залози, що проявляються у зниженні резервів секреторної активності, які відіграють важливу роль у процесі травлення [5.с. 224].

Як відмічають спеціалісти багатьох країн, серед хворих на ожиріння наявність метаболічного синдрому становить 50–60%. Його розвиток називають епідемією XXI ст. Метаболічний синдром у жінок підвищує ризик розвитку цукрового діабету. Ця патологія корелює з віком: у людей, старших 60 років, досягає 40 %. У жінок існує поняття менопаузального метаболічного синдрому [7, с. 343].

За даними L.I. Katz et al., саме зниження маси тіла, а не фізичні навантаження позитивно впливає на рівень холестерину ліпопротеїдів високої щільності, і саме з дієтою, а не з навантаженнями, пов'язане зменшення інсулінорезистентності і зниження базальної концентрації інсуліну [9, с. 1915].

За даними дослідження Global Burden of Disease, що були опубліковані онлайн 28 травня 2014 р. в журналі Lancet, загальна поширеність надлишкової маси тіла та ожиріння у світі за період 1980-2013 рр. збільшилася на 27,5 % у дорослих і на 47,1 % у дітей [10, с. 8].

Серед чоловіків поширеність ожиріння зросла з 28,8 % у 1980 р. до 36,9% у 2013 р., у жінок, відповідно, з 29,8 до 38,0%. Причому в розвинених країнах ожиріння частіше зустрічається в чоловіків, а в країнах, що розвиваються, – у жінок.

Аналіз статистичних даних захворюваності міських жителів свідчить, що захворювання серцево-судинної системи, хронічні захворювання жовчовивідних шляхів, підшлункової залози серед осіб з надлишковою масою тіла зустрічаються в кілька разів частіше, ніж серед людей з нормальною масою [4, с. 382].

За даними дослідження Global Burden of Disease, що були опубліковані онлайн 28 травня 2014 р. в журналі Lancet, загальна поширеність надлишкової маси тіла та ожиріння у світі за період 1980—2013 рр. збільшилася на 27,5 % у дорослих і на 47,1 % у дітей [40, с. 8]. Серед чоловіків поширеність ожиріння зросла з 28,8 % у 1980 р. до 36,9 % у 2013 р., у жінок, відповідно, з 29,8 до 38,0 %. Причому в розвинених країнах ожиріння частіше зустрічається в чоловіків, а в країнах, що розвиваються, у жінок.

Існує думка, що здоров'я людини визначається як сума «резервних потужностей» основних функціональних систем, головною складовою якого є достатній рівень рухової активності, високий рівень функціонального стану та підвищення адаптивних можливостей організму [6, с. 244].

Комплексна програма фізичної реабілітації жінок з ожирінням включає тривалі за часом фізичні навантаження переважно аеробного характеру, ранкову гігієнічну гімнастику, лікувальну гімнастику, вправи на тренажерах, дозовану ходьбу, гідрокінезитерапію (спеціальні фізичні вправи в басейні, аквааеробіку, плавання, ігри у воді з м'ячем), душ (Шарко, підводний душ масаж, контрастний), фізіотерапевтичне лікування, баню. Дослідження особливостей їх застосування має дуже важливе значення, оскільки, з одного боку, існує необхідність різнобічного комплексного зміцнення здоров'я, профілактики ускладнення інволюційних вікових змін в організмі, підвищення рухової активності та залучення жінок другого зрілого віку до здорового способу життя, з вузькою направленістю їх дії на організм жінок, а з іншого боку – з великим різноманіттям засобів, методик оздоровчої фізичної культури та фітнес-програм із застосуванням аквааеробіки. Сучасні умови суспільного життя в Україні та загалом у світі негативно впливають на стан здоров'я населення. У зв'язку з цим необхідно підвищувати доступ до ефективних засобів оздоровчого характеру, до яких передусім слід віднести фізичну культуру та масовий спорт. Гідрокінезитерапію застосовують у вигляді гімнастичних вправ, витягнення у воді, корекції положенням, підводного масажу, плавання, купання, механотерапії та різних ігор.

Відомо, що лікувальна гімнастика, котра проводиться у воді (гідрокінезитерапія), допомагає подолати проблему зайвої ваги й ожиріння (навіть у досить запущених випадках) тим, кому дуже важко займатися в звичайних умовах у зв'язку з надмірною масою тіла [1, с. 6].

Завдяки плаванню і різноманітним гімнастичним заняттям у водному середовищі підвищуються сила м'язів і витривалість, поліпшується гнучкість у суглобах. Проте, не тільки в цьому перевага гідрокінезитерапії. Вода здійснює масажну дію і сприяє загартуванню, що вельми важливо для загального оздоровлення [3, с. 356].

Як вважає Н.Д. Вардиміади, одним з ефективних засобів підвищення функціональних можливостей хворих на ожиріння може бути рухова активність в умовах водного середовища [2, с. 47].

Висновки. Ожиріння входить до глобальних проблем сучасного світу, що потребують великої уваги фізичних реабілітологів, які різноманітними засобами можуть корегувати та затримувати незмінні природні процеси онтогенезу людини, оскільки в організмі відбуваються різноманітні функціональні та органічні зміни. Програми реабілітації повинні включати всі можливі і допустимі засоби. Під час побудови програм фізичної реабілітації жінок 20-30 років, хворих на ожиріння, необхідно враховувати ступінь і період захворювання, а також їх клінічний прояв, стан опорно-рухового апарату, функціональних можливостей серцево-судинної та дихальної систем тощо.

Програми реабілітації повинні включати всі можливі і допустимі засоби. Під час побудови програм фізичної реабілітації жінок другого зрілого віку, хворих на ожиріння, необхідно враховувати ступінь і період захворювання, а також їх клінічний прояв, стан опорно-рухового апарату, функціональних можливостей серцево-судинної та дихальної систем тощо. Сьогодні актуальним є включення в програму реабілітації сучасних засобів та фітнесу, які можуть підвищити ефективність занять, точність дозування навантаження, підняти емоційне забарвлення занять. Практичний досвід підтверджує переваги раціональності застосування комплексів аквааеробіки та занять у водному середовищі завдяки відомим властивостям води. Необхідно звернути увагу на те, що багато учених відмічають позитивний характер впливу на організм занять аквааеробікою.

На основі проведення аналізу та узагальнення зарубіжних і вітчизняних літературних джерел стає можливим передбачити позитивний результат застосування фізичної реабілітації жінок 20-30 років з ожирінням II ступеня.

Література

1. Арбузова Н. А. Аквааэробика как средство коррекции фигуры женщин 40–50 лет / Н. А. Арбузова, Е. А. Мехтелева // Современный олимпийский спорт и спорт для всех: мат. 13 Междунар. науч. конгр. (Алматы, 7–10 окт. 2009 г.). – Алматы: КазАСТ, 2009. – Т. 2. – С. 6–9.
2. Вардимиади Н. Д. Лечебная физкультура и диетотерапия при ожирении / Н. Д. Вардимиади, Л. Г. Машкова. – К.:

Здоров'я, 1998. – 47 с.

3. Марченко О. К. Основы реабилитации: учеб. для студ. вузов / О. К. Марченко. – К.: Олимп. лит., 2012. – 356 с

4. Максимова К. В. Проблема зайвої ваги серед жінок, що відвідують сучасні фітнес-заняття / К. В. Максимова // Слобожан. наук.спорт. вісн. – 2007. – Вип. 12. – С. 382

5. Пархотик И. И. Физическая реабилитация при заболеваниях органов брюшной полости / И. И. Пархотик. – К.: Олимп. лит., 2003. – 224 с.

6. Лапшина Є. Огляд сучасних оздоровчих напрямів фітнесу, які використовуються фахівцями з фізичної реабілітації у професійній діяльності / Є. Лапшина, О. Погонцева // Фіз. культура, спорт та фіз. реабілітація в сучасному суспільстві : IV Всеукр. студ. наук.-практ. конф. (Вінниця, 12–13 трав. 2011 р.). – Вінниця, 2011. – С. 244–246

7. Булгакова Н. Организация и методика занятий аквааэробикой в глубокой и мелкой воде / Н. Булгакова, Ю. Полянская, Е. Орешкин // Олимпийский спорт и спорт для всех: 4-й Междунар. науч. конгр. – К., 2000. – С. 343.

8. Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013 // The Lancet, Early Online Publication. – 2014, – Doi: 10.1016/S0140-6736(14)60460-8.

9. Katzell L.I., Bleecker E.R., Colman E.G. et al. Effects of weight loss vs aerobic exercise training on risk factors for coronary disease in healthy, obese, middle-aged and older men. A randomized controlled trial // JAMA. – 2000. – № 27. – Vol. 274 (24). – P. 1915-1921.

10. Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013 // The Lancet, Early Online Publication. – 2014, – Doi: 10.1016/S0140-6736(14)60460-8.

Шклярук Ганна

Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ 12-14 РОКІВ З ДИТЯЧИМ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ У РЕЗИДУАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ

У статті обґрунтовано сучасні підходи до фізичної реабілітації дітей 12-14 років з дитячим церебральним паралічем у резидуальному періоді

Ключові слова: фізична реабілітація, дитячий церебральний параліч, резидуальний період.

Шклярук А. Физическая реабилитация детей 12-14 лет с детским церебральным параличом в резидуальном периоде. В статье обоснованы современные подходы к физической реабилитации детей 12-14 лет с детским церебральным параличом в резидуальном периоде.

Ключевые слова: физическая реабилитация, детский церебральный паралич, резидуальный период.

Shklyaruk G. Physical rehabilitation of children of 12-14 years old with infantile cerebral paralysis in the residual period. The article addresses the problem of infantile cerebral paralysis, which has been in the spotlight of researchers all over the world for a long time. For more than a century of scientific researches there was accumulated an enormous amount of data regarding etiology and pathogenesis of this disease, classifications of disorders were worked out, various methods of rehabilitation treatment and pedagogical correction were developed. However, high incidence and permanent growth indicators of infantile cerebral paralysis, as well as severity of organic lesions, and their functional manifestations, inherent for this disease, requires permanent improvement of existing measures, and searching for the new preventive measures for inception of cerebral pathology, and effective correction of its consequences.

Physical rehabilitation and adaptation of people with development defects, and especially patients with infantile cerebral paralysis, is the issue of the day, which contains many aspects. But it is important that in spite of all difficulties which arise in the process of rehabilitation of such patients, it enables them not only to feel better physically, but also improve their emotional and psychological state, as well as actively integrate in society.

Today only few people with a disease of infantile cerebral paralysis understand the importance, and know the benefits of application of tools of physical rehabilitation: massage, remedial gymnastics, hydrokinesitherapy, physiotherapy and hippotherapy. These methods enable to eliminate functional disorders, pathologic movements, as well as to achieve maximum compensation for defects, when a child will stop to depend on adults and will be able to live on his/her own without assistance.

The purpose of the research responds to the fact that work practice with children with infantile cerebral paralysis requires argumentation for usage of methods of physical rehabilitation, directed to correction of disordered functions, mental retardation of such children, caused by the early organic affection of cerebrum, which slows down and damages its postnatal forming, and different sensory (pathology of sight, acusis, kinetic perception), and linguistic defects. Systematic application of physical exercises makes an organism better adapt to the gradually growing loading, and helps to correct the disorders caused by illness. A physical rehabilitation aims to liquidate disabilities and has a positive effect on social adaptation of children with infernal cerebral paralysis.

Key words: physical rehabilitation, infantile cerebral paralysis, residual period.

Постановка проблеми. Актуальність наших досліджень зумовлена значним поширенням дитячого церебрального паралічу (ДЦП), складністю захворювання, високим відсотком інвалідності, а також труднощами у лікуванні та реабілітації дітей з такою патологією.

Згідно державної статистики Міністерства охорони здоров'я в Україні частота ДЦП коливається від 1,6 до 4,2