

Фізична реабілітація студентів спеціальної медичної групи при хронічному гастриті.

Анотація. Наша стаття присвячена розробці методики лікувальної фізичної культури і розробці відновних засобів фізичної реабілітації у сучасній вищій школі для студентів спеціального медичного відділення з захворюванням шлунково-кишкового тракту хронічним гастритом. У цій статті теоретично розроблена методика фізичної реабілітації з захворюванням хронічний гастрит (ХГ).

Набуті висновки можливо використовувати у ВУЗах викладачам спеціальної медичної групи.

Ключові слова: фізична реабілітація, хронічний гастрит (ХГ), студенти, спеціальне медичне відділення, лікувальна фізична культура (ЛФК), спеціальні дихальні вправи, комплексне лікування, оздоровчо-тренувальні заняття.

Актуальність. У сучасній вищій школі серед захворювань органів травлення у студентів гастрит займає одне із перших місць. В більшості випадків він носить хронічний характер і має схильність до періодичного загострення. Гастрит погіршує функціональний стан усіх систем організму, викликає порушення обміну речовин, знижує працездатність.

Тому знання, методику застосування засобів лікувальної фізичної культури під час проведення оздоровчо-тренувальних занять спеціального медичного відділення та самостійних занять набувають особливого значення як для викладачів, так і для студентів.

Процес травлення в організмі людини регулюються центральною нервовою системою (ЦНС). Захворювання органів травлення у свою чергу можуть впливати на функціональному стані ЦНС і сприяти порушенню обміну речовин. При цьому у студентів здебільшого спостерігається таке захворювання органів травлення як гастрит. Причинами цього захворювання може бути порушення нервової регуляції травлення[1,2,4]. У зв'язку з цим для студентів спеціального навчального відділення та групи лікувальної фізичної культури із захворюванням гастритом важливе значення в системі комплексного лікування має ЛФК, яка спрямована на нормалізацію діяльності ЦНС і нейрогуморальної регуляції процесів травлення підтримання досягнутого рівня функціонування шлунково-кишкового тракту, попередження загострення захворювання, загальне зміцнення організму та адаптації до фізичних навантажень навчального і побутового характеру.

Аналіз досліджень. Гастрит — запалення слизової оболонки шлунка. Ця патологія є найбільш поширеною серед захворювань органів травлення. Гастрити поділяються на гострі і хронічні.

Гострий гастрит характеризується гострим запаленням слизової оболонки шлунка, яке виникає після прийому недоброякісної їжі, зловживання алкоголем, гострою, дуже гарячою, жирною їжею, потраплення в шлунок нестерпних речовин. Захворювання розвивається бурхливо: з'являються відчуття важкості в ямці під грудьми, болісна нудота, відрижка, блювота, запаморочення, можливе підвищення температури. Лікування зводиться до очищення шлунка шляхом промивання, штучного блювання, очищувальної клізми, введення абсорбуючих речовин і ліків, голодної дієти. ЛФК при гострих гастритах не застосовують[3,4].

Хронічний гастрит характеризується не тільки запаленням, а й дистрофічними змінами слизової оболонки шлунка, його функцій. Він виникає внаслідок порушень режиму харчування, якості і складу їжі, постійного зловживання алкоголем, гострими приправами, безконтрольного

прийому медикаментів, паління. До хронічного гастриту можуть призвести захворювання печінки, підшлункової залози, хронічні запальні процеси, інфекції, часті стреси, порушення регулюючої функції нервової і ендокринної систем.

Розрізняють хронічні гастрити із секреторною недостатністю (гіпоацидний гастрит), нормальною (нормоацидний гастрит) та підвищеною секрецією (гіперацидний гастрит). Хворі з першим видом гастриту скаржаться на зниження апетиту, відчуття важкості в ділянках шлунка, відрижку, нудоту. При нормоацидному та гіперацидному гастритах на перший план виступає печія, відрижка, блювота, біль під грудьми, що пов'язане з прийомом їжі. Захворювання перебігає за фазами загострення, підгострого перебігу та ремісії [1,3,5].

Лікування хворих проводять комплексно, диференційовано, залежно від секреторної діяльності шлунка. Призначають медикаменти, дієтотерапію, вживання мінеральної води, а також засоби фізичної реабілітації, що застосовують у різних формах ЛФК: таких як РГГ, форми домашніх занять, які студент зможе використовувати за допомогою комплексу фізичних вправ, гідрокінезитерапію (лікування рухами у воді) та дозовану ходьбу, теренкур, спортивні вправи та ігри, лікувальну дихальну гімнастику. Доповнюють методи ЛФК, лікувальний масаж, фізіотерапія.

Методика ЛФК у студентів з захворюванням хронічний гастрит(ХГ) процес багатогранний та складний, оскільки вона являється лише часткою всього комплексу заходів під назвою « фізична реабілітація» [4,6].

Таким чином фізична реабілітація це складний процес, який треба розглядати як соціально-медичну проблему в якій багато видів, або аспектів для вирішення:

- 1) медичний аспект;

- 2) фізичний аспект;
- 3) психологічний аспект;
- 4) професійний (трудовий) аспект;
- 5) соціально-економічний аспект [4].

Сучасна концепція реабілітації студентів заснована на тактиці оптимізації лікувальної фізичної культури (ЛФК), масажу, фізіотерапії, психотерапії, трудотерапії та інших. Тому саме головною проблемою фізично-виховного аспекту у сучасній вищій школі є поетапне вирішення всіх аспектів соціально-медичної проблеми студентів з захворюванням хронічний гастрит (ХГ).

Мета дослідження. Одним з найважливіших напрямків реабілітації хворих шлунково-кишкового тракту з захворюванням ХГ є модернізація діючої системи фізичного виховання у вищій школі на основі впровадження сучасних форм лікувально-оздоровчої діяльності, спрямованих на диференційний підхід до кожного студента, в залежності від ступеня захворювання, мотиваційних потреб, соціально-психологічного і фізичного статусу студентів. До таких видів лікувально-оздоровчої діяльності, в першу чергу належать засоби ЛФК, лікувального масажу, фізіотерапії тощо.

Метою дослідження є теоретичне обґрунтування і впровадження комплексу реабілітаційних заходів для студентів спеціального медичного відділення з захворюванням ХГ в сучасних умовах оздоровчо-тренувального заняття у вищому навчальному закладі (ВНЗ).

Завдання дослідження:

- 1) Проаналізувати і узагальнити сучасний стан щодо проблеми захворювання та поширеності хронічного гастриту (ХГ).

2) Розробити комплексну програму фізичної реабілітації, яка спрямована на відновлення функцій організму студента з захворюванням шлунково-кишкового тракту ХГ.

3) Теоретично обґрунтувати методи і засади фізичної реабілітації студентів спеціального медичного відділення з захворюванням ХГ.

Методи, організація досліджень. Методика ЛФК у студентів ВНЗ із захворюванням шлунково-кишкового тракту хронічним гастритом (ХГ) процес складний та багатогранний. Оскільки комплекси фізичних вправ і інші форми і засоби ЛФК різні, в залежності від форми захворювання, його течії, фізичного розвитку студента і супутніх захворювань. Але є певні схеми методики, яких ми повинні дотримуватися. Лікувальну фізичну культуру призначають у період стихання процесу загострення.

Завдання ЛФК: нормалізація діяльності ЦНС і нейрогуморальної регуляції процесів травлення; підтримання досягнутого рівня функціонування шлунково-кишкового тракту; попередження загострення захворювання та максимальне подовження фази ремісії; зміцнення м'язів живота та промежини; загальне зміцнення організму; адаптація до фізичних навантажень виробничого і побутового характеру. Використовують лікувальну і ранкову гігієнічну гімнастику, прогулянки, теренкур, спортивні і рухливі ігри, плавання, катання на велосипеді, ковзанах, прогулянки на лижах[2,3].

В комплекси лікувальної гімнастики включають вправи для всіх м'язових груп, на координацію, вправи з м'ячами, гімнастичними палицями, гантелями вагою до 2 кг, різні види ходьби. Заняття будують і проводять з урахуванням особливостей секреторної функції шлунка, наявності супутніх захворювань, що обмежують фізичну працездатність. Тривалість лікувальної гімнастики

35-40 хв. Заняття рекомендується проводити з музичним супроводом, особливо з особами з секреторною недостатністю шлунка.

Дія вправ для м'язів, оточуючих черевну порожнину, багатогранна. Ці вправи поліпшують кровообіг і трофіку органів травлення, посилюють перистальтику і секреторну функцію шлунка, стік жовчі. Однак використовувати ці вправи у підострому періоді неможливо через можливість загострити біль. У підострий період виключаються також вправи з нахилом тулуба [6,8].

Вправи в розслабленні м'язів знижують збудливий тонус ЦНС, сприяють прискоренню процесів відновлення, особливо після напруження м'язів. Ці вправи знижують тонус м'язів, що не тільки беруть участь в розслабленні, але (рефлекторно) і гладкої мускулатури внутрішніх органів. Вправи в розслабленні ефективні для зниження підвищеного тону м'язів шлунка і кишечника, зняття спазмів шлунка і сфінктерів. Дихальні вправи крім своєї основної функції поліпшення вентиляції і газообміну безпосередньо впливають на органи ШКТ.

Використовуються дихальні вправи переважно діафрагмального характеру. Вони змінюють внутрішньочеревний тиск, тим самим масажуючи внутрішні тканини печінки, шлунка, кишечника. В результаті посилюється жовчовідділення з печінки, перистальтика шлунка і кишечника [7].

У вищих навчальних закладах на заняттях окрім практичного матеріалу студентам даються теоретичні знання про їхні захворювання, про режим дня, про загартування, про гігієнічні правила, а також про біологічні біоритми людини [1].

Фізіотерапію застосовують для нормалізації процесів збудження і гальмування в ЦНС і підвищення її регулюючої функції; підвищення при гіпоацидному або зниження при гіперацидному гастриті секреторної функції шлунка; поліпшення крово- і лімфообігу, трофічних процесів в ньому; загартування організму; профілактики загострення захворювання і подовження фази ремісії. Використовують пиття відповідної мінеральної води, електрофорез, індуктотермія, мікрохвильова терапія, діадинамотерапія, ультразвук, грязьові аплікації, УФО, електросон, ванни хвойні, радонові, прісні, вібраційні, душ, обливання, обтирання, кліматолікування[8].

В період ремісії показано санаторно-курортне лікування на бальнеопиттєвих курортах, якщо немає протипоказань з боку інших органів і систем[8].

Висновки. Отже підводячи підсумок даної роботи можна зробити висновок, про важливий вплив фізичної реабілітації загалом на організм студента. Фізична реабілітація це комплексне лікування, яке вміщує і дієту, і застосування фізичних вправ, і застосування фізіотерапії, і санаторно-курортного лікування, і режиму дня і живлення, і самомасаж [6].

Таким чином, фізична реабілітація це масштабний, творчий процес, який вимагає терпіння, уміння і старання для досягнення успіху. Повного або часткового видужання, коли всі функції організму правильно функціонують, взаємодіють із зовнішньою Середою і відсутні хворобливі вияви.

Реабілітація – це суспільно необхідне функціональне і соціально-трудове відновлення хворих студентів ВНЗ, що здійснюється комплексним проведенням медичних, психологічних, педагогічних,

професійних, державних, суспільних та інших заходів, за допомогою яких можна відновити повністю або частково втрачені в зв'язку з хворобою функції організму [1].

Література

1. **Попов С.Н.** Физическая реабилитация. – Ростов-на-Дону: —Феникс, 1999, - 608 с.
2. **Попов, С.Н.** Физическая реабилитация / С.Н.Попов. – Ростов на/Д.: Феникс, 1999. - 608 с.
3. **Порада, А.М.** Основи фізичної реабілітації / А.М.Порада, О.В.Солодовник, Н.Є.Прокопчук. – К.: Медицина, 2008. – 248 с.
4. **Присяжнюк С.І.** Фізичне виховання: навч. посіб. – К.: Центр учбової літератури, 2008. – 504 с.
5. **Самсон Е.И., Триняк Н.Г.** Лечебная физкультура при заболеваниях желудка и кишок, 1983,- 64 с.
6. Теория и методика физического воспитания. Учебник для высших учебных заведений физического воспитания и спорта [в 2-х томах] // Под ред. **Т.Ю.Круцевич.** – К.: Олимп лит, 2003. – 390 с.
7. Теорія та методика фізичного виховання: підручник для вищих навч. закладів [у 2 томах] // За ред. **Т.Ю. Круцевич.** – К.: Олімп. літ., 2008. – 367с.
8. **Яковлева А.А.** Лечебная физкультура при хронических заболеваниях органов пищеварения. – К.: —здоров'я», 1975, -- 89 с.