



РОЗДІЛ 3. МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ ПИТАННЯ ЗДОРОВ'Я РІЗНИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ

Балим В.О.
Міхеєнко О. І.

Balym V.O.
Mikheienko O. I.

METHODS OF PHYSICAL REHABILITATION OF PATIENTS WITH TUBERCULOSIS AT THE STAGE OF THE HEALTH TREATMENT

The article deals with the problem of lung tuberculosis disease. The essence of methods of physical rehabilitation of patients with pulmonary tuberculosis is revealed. Significance and influence of individual physical therapy on the condition of patients with pulmonary tuberculosis are substantiated.

Key words: *pulmonary tuberculosis, physical rehabilitation, exercise, breathing.*

МЕТОДИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ НА ЕТАПІ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛІКУВАННЯ

У статті розглянуто проблему захворювання на туберкульоз легень. Розкрито сутність методів фізичної реабілітації хворих на туберкульоз легень. Обґрунтовано значення та вплив окремих засобів фізичної терапії на стан пацієнтів з туберкульозом легень.

Ключові слова: *туберкульоз легень, фізична реабілітація, фізичні вправи, дихання.*

Постановка проблеми. Епідеміологічна ситуація з туберкульозу в Україні, яка почала стійко погіршуватись з 1992 року, набула у 1995 ознак епідемії і продовжує поширюватися. Туберкульоз є агресивним захворюванням, яке уражає переважно осіб молодого та зрілого віку у найбільш активний період їхнього життя, що призводить до скорочення тривалості життя людини, зростання рівня смертності, тимчасової та стійкої втрати працездатності, вимагаючи тривалого комплексного лікування та реабілітації хворих, попередньо визначає негативні соціально-економічні наслідки та зростання первинного виходу на інвалідність від даної патології. На сучасному етапі туберкульоз легень є дуже поширеним інфекційним захворюванням, різноманітним за клінічними, морфологічними та функціональними проявами. Дедалі частіше спостерігаються гостро прогресуючі, важкопротікаючі, а часом і невиліковні форми туберкульозу [14].

Зростання в структурі захворюваності процесів з великими ураженнями легень (50–60%) суттєво впливає на середню тривалість тимчасової втрати працездатності та на зростання первинного виходу на інвалідність від даної патології. Тому, в сучасних умовах основним завданням в області фтизіатрії є не лише домогтися вилікування хворого від туберкульозу, але й можливо більш повного функціонального відновлення його органів і систем [7; 8].

Досвід показує, що антибактеріальна терапія туберкульозу легень часто потребує доповнення її засобами фізичної реабілітації, здатними підвищити ефективність лікування, рівень фізичного здоров'я і якість життя, позитивно впливати на відновлювальний процес та стан захисту організму хворого [14].



Мета дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні найбільш ефективних засобів фізичної реабілітації пацієнтів з туберкульозом легень.

Методи та організація дослідження: узагальнення та систематизація літературних джерел з даного питання; аналіз науково-методичної та спеціальної літератури.

Виклад основного матеріалу. Санаторно-курортний етап реабілітації хворих на туберкульоз включає, перш за все, покращення здоров'я пацієнта або ж його підтримку на певному рівні, уповільнюючи прогресування хвороби. Також, не менш важливим завданням цього етапу лікування є попередження рецидиву захворювання та підвищення працездатності пацієнта.

Санаторій – це медичний заклад, у якому з лікувально-профілактичною та реабілітаційною метою використовують природні чинники у поєднанні з лікувальною фізкультурою, дієтотерапією, фізіотерапією, водолікуванням та іншими методами лікування і фізичної реабілітації з обов'язковим дотриманням хворим санаторного режиму. Курорт – місцевість, яка має певні природні лікувальні чинники і необхідні умови для їх застосування з метою зміцнення здоров'я, лікування, реабілітації та профілактики захворювань [11].

Для хворих фтизіатричного профілю найбільш значущим курортом є кліматичний курорт, а саме гірський. В Україні це Ворохта, Кременці, Яремча, Буковель. Лікувальна фізична культура широко застосовується при туберкульозі легенів і розглядається як метод загально зміцнювальної дії, який сприяє підвищенню загальної фізичної активності, поліпшенню функції органів дихання та серцево-судинної системи, посиленню процесів дезінтоксикації і десенсибілізації. Цей метод фізичної реабілітації бажано призначати в період затухання гострого процесу та координувати з режимами рухової активності: постільний, палатний і вільний. В комплекс заняття лікувальної фізкультури підбираються фізичні вправи, що сприяють правильному механізму дихання, поліпшенню вентиляції легень, функції діафрагми, рухливості грудної клітки [13].

Результати дослідження. В.К. Добровольський вивчав, а надалі й описав як впливають фізичні вправи при захворюваннях дихальної системи [5]. Він виокремив механізми впливу фізичних вправ на організм хворої людини, а саме:

- 1) покращення функції зовнішнього дихання (посилення вентиляції легень, нормалізація газообміну);
- 2) відновлення механізму правильного дихання;
- 3) покращення загального стану здоров'я хворого, удосконалення координації діяльності всіх систем і органів;
- 4) покращення функції серцево-судинної системи;
- 5) підвищення захисних функцій організму, а також його резистентності.

Дія фізичних вправ на організм хворого туберкульозом легенів складна та багатобічна. Тому необхідно для досягнення потрібного терапевтичного ефекту методично правильно застосовувати їх протягом усього курсу лікування. Постійне та систематичне застосування фізичних вправ сприяє компенсації порушених у процесі захворювання функцій організму та підвищенню його адаптаційних можливостей до фізичного навантаження. Окрім цього, лікувальна фізична культура сприятливо впливає на стан центральної нервової системи хворих на туберкульоз легенів: поліпшується пластичність і динамічність процесів у корі головного мозку [10].

На думку В.П. Мурзи фізичні вправи нормалізують сон, покращують настрій та загальний стан хворого, підвищують працездатність [12].



Фахівці висловлюють переконання, що фізичні вправи відіграють значну роль в механізмах адаптації та захисту від хвороботворних чинників: поліпшуються імунобіологічні властивості, підвищується стійкість організму до умов навколишнього середовища, вдосконалюється координація всіх функцій організму [2; 3; 4; 10].

Фізичні вправи показані до застосування майже за будь-яких форм туберкульозу легенів, окрім періодів загострення процесу (легеневих кровохаркань і кровотеч, гострого міліарного туберкульозу та станів, під час яких хворому необхідний ліжковий режим) [6].

Лікувальна фізична культура для хворих на туберкульоз легенів може бути застосовувана у вигляді ранкової гігієнічної гімнастики, лікувальної гімнастики, самостійних занять, прогулянок, лікувальної ходьби, теренкуру, спортивних ігор (настільний теніс, волейбол, бадмінтон) за полегшеними правилами, катання на ковзанах і лижах, не допускаючи переохолодження [10].

Важливе значення для реабілітації хворих на туберкульоз легень має дихальна гімнастика. Належної уваги заслуговує парадоксальна дихальна гімнастика О.М. Стрельнікової. Дихальні вправи за її методикою:

а) усувають морфологічні зміни в бронхах: розсмоктують ділянки запалення і відновлюють їх крово- і лімфо обіг, розпрямляють зморщену легеневу тканину;

б) покращують дренажну функцію бронхів;

в) нормалізують обмін речовин, артеріальний тиск і температуру тіла, відновлюють функцію серцево-судинної і нервової систем;

г) підвищують загальну опірність організму, його тонус, покращують нервово-психічний стан пацієнтів [9].

На етапі санаторно-курортного лікування для осіб хворих на туберкульоз легень найчастіше впроваджується тренувальний режим, оскільки симптоми гострого періоду хвороби відсутні, загальний стан пацієнтів задовільний. Професор О.К. Асмолов вважає, що тренувальний режим повинен передбачати триваліші прогулянки на свіжому повітрі, визначений комплекс фізичних вправ та спортивні ігри і трудові процеси, проведені на повітрі. Тренувальний режим і правильно проведені в лікувальній установі різні види фізичної культури – перехідний етап до нормальної трудової діяльності хворого [1].

Ю.С. Калмикова у своїх працях зазначає, що комплексне застосування лікувальної гімнастики, в основі якої є фізичні вправи, йогівські дихальні вправи та дозована ходьба, сприяли нормалізації та підвищенню показників легеневих об'ємів та легеневої вентиляції. Також, розроблена нею програма фізичної реабілітації мала позитивний вплив на фізичну працездатність хворих [7].

А.О. Ногас використовував для своїх пацієнтів загартування організму, яке розпочиналось одночасно із заняттями ЛФК. Застосовувалося обтирання тіла водою, обмивання, поступово знижуючи температуру води і час процедур. Хворі приймали контрастний душ (33–18°C). Обережне, поступове чергування гарячої і холодної води дозволило значно розширити "температурний коридор", до якого пристосовувався організм хворих туберкульозом. Контрастний душ, маючи тонізуючу дію, сприяв кращому обміну речовин і газообміну, оптимізував частоту серцевих скорочень, частоту і глибину дихання, нормалізував артеріальний тиск, загартував організм, посилював імунітет [14].

Висновки. Аналіз науково-методичної та спеціальної літератури дозволяє дійти висновку, що фізична реабілітація хворих на туберкульоз легень полягає в поліпшенні та відновленні порушених функцій, попередженні ускладнень



захворювання та небажаних наслідків, підвищенні стійкості до факторів зовнішнього середовища, тонізуючого впливу на організм в цілому.

Перспективи подальших досліджень полягають у вдосконаленні реабілітаційних програм та розширенні спектру засобів фізичної терапії з метою підвищення ефективності фізичної реабілітації хворих на туберкульоз легень.

Література:

1. Асмолов О.К. Туберкульоз: Підручник / За ред. проф. О.К. Асмолова. – Одеса: Одес.держ.ун-т, 2002. – 276 с.
2. Бальсевич В.К. Физическая активность человека / В.К. Бальсевич, В. А. Запорожанов. – К.: Здоров'я, 1987. – 224 с.
3. Баранов В.М. В мире оздоровительной физкультуры / В. М. Баранов. – К.: Здоров'я, 1991. – 133 с.
4. Винокурова Л. Оздоровча гімнастика для всіх: навч. посібник / Л. Винокурова. – Рівне, 2002. – 203 с.
5. Добровольский В.К. Лечебное действие физических упражнений / В.К. Добровольский. – Л., 1968 – 350 с.
6. Извекова Е.К. Методика лечебной физической культуры для больных туберкулезом легких пожилого возраста (в фазе ремиссии) / Е. К. Извекова // "Медико-биологические проблемы физической культуры и спорта". – Алма-Ата. – 1974. – Вып. 2. – 22 с.
7. Калмикова Ю.С. Комплексна фізична реабілітація осіб зрілого віку, хворих на інфільтративну форму туберкульозу легень, на стаціонарному етапі // автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту : 24.00.03 / Ю. С. Калмикова; Львів. держ. ун-т фіз. культури. – Л., 2010. – 22 с. – укр. – 2010.
8. Калмикова Ю.С. Сучасні підходи до призначення засобів лікувальної фізичної культури хворим туберкульозом легень. / Ю.С. Калмикова // Молода спортивна наука України. – 2006. – Вип. 10, Т.4. – С. 64–69.
9. Корж Ю.М., Звіряка О.М. Практикум з теорії і методики лікувальної фізичної культури. Навчальний посібник для студентів спеціальності «Фізична реабілітація», «Фізична культура». – Суми: СумДПУ ім. Макаренка, 2007. – 184 с.
10. Лечебная физическая культура: Учеб. для студ. высш. учеб. заведений / С.Н. Попов, Н.М. Валеев, Т.С. Гарасеева и др.; Под ред. С.Н. Попова. – М. : Издательский центр "Академия", 2004. – 416 с.
11. Лянной Ю.О. Основи фізичної реабілітації: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів \ Ю.О. Лянной. – Суми: Вид-во СумДПУ імені Макаренка, 2008. – 368с.
12. Мурза В.П. Лечебная физкультура в комплексном лечении больных туберкулезом легких / В.П. Мурза. – К.: Здоровье, 1988. – 121 с.
13. Наказ МОЗ України 04.09.2014р. №620 «Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги дорослим. Туберкульоз». К. : НВП Поліграфсервіс, 2014 – 121 с.
14. Ногас А.О. Фізична реабілітація хворих на туберкульоз легень в умовах стаціонару. Навчально-методичний посібник. – Рівне, 2009. – 128 с.