

## PECULIARITIES OF REMEDIAL GYMNASTICS APPLICATION IN WOMEN OF SENIOR AGE AFTER FEMORAL NECK FRACTURE

Halyna DIDUKH

*Lviv State Institute of Physical Culture*

**Abstract.** Organizational and methodic peculiarities of remedial gymnastics application in women of senior age with femoral neck fracture after operation are being analyzed in the article. It has been shown that remedial gymnastics could not provide appropriate effectiveness of the recovery process.

**Key words:** femoral neck fracture, women of senior age, remedial gymnastics.

## ВПЛИВ ГІДРОКІНЕЗОТЕРАПІЇ НА ЗАГАЛЬНИЙ СТАН ХВОРИХ ІЗ БРОНХІАЛЬНОЮ АСТМОЮ

Ігор ГРИГУС

*Міжнародний університет "РЕГУ" імені академіка Степана Дем'янчука*

**Постановка проблеми.** В останні роки спостерігається значне збільшення кількості хворих на алергічні захворювання. У структурі цих недуг одне з чільних місць посідає бронхіальна астма. Захворювання характеризується тривалим і тяжким перебігом, який нерідко призводить до інвалідизації дітей, підлітків та дорослих.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** За даними епідеміологічних досліджень на бронхіальну астму хворіють від 3 до 15% населення в світі. Несприятливою епідеміологічною ситуацією, тяжкий перебіг бронхіальної астми пов'язані зі значним впливом таких шкідливих чинників, як велика кількість алергенів, професійна шкідливість, ксенобіотики, нераціональне харчування, використання ферментів та хімічних засобів у побуті, безсистемне вживання великої кількості медикаментів, активне та пасивне паління, підвищений темп життя та стреси. Істотне значення має обтяжена спадковість щодо atopії та бронхіальної астми [1,2,4].

Бронхіальна астма важко піддається лікуванню. Зняти гострий приступ бронхоспазму не представляє особливих утруднень, для цього зараз є різноманітні медикаментозні засоби й апаратура. Однак, досить часто лікар знаходиться в скрутній становищі, коли мова йде про вибір методу лікування, за допомогою якого можна призупинити подальший розвиток хвороби. Лікування хворих бронхіальною астмою повинне бути патогенетичним, строго індивідуальним, комплексним і тривалим. Особливе місце в ньому займає фізична реабілітація [3,5].

**Результати дослідження.** Для вивчення впливу гідрокінезотерапії на загальний стан хворих на бронхіальну астму, ми обстежили 54 хворих віком від 30 до 40 років. Після обстеження ми розподілили, відповідно до загального стану, хворих на контрольну групу – 27 осіб, та експериментальну групу – 27 осіб. Пацієнтам обох груп проводилося традиційне лікування за загальноприйнятою методикою, пацієнтам експериментальної групи додатково проводилася ще гідрокінезотерапія. В обстежених ми взяли під моніторингове спостереження протягом 12 місяців.

Під час проведення дослідження ми використовували наступні методи обстеження: загальний бал симптомів і визначення фізичного стану.

Загальний бал симптомів використовувався для оцінки клінічного ефекту вправи та ефективності гідрокінезотерапії. Він являє собою просте, легке в виконанні й контролю стану пацієнта, складається з суми нічних і денних балів симптомів.

Денні бал симптомів:

- 1 - Відсутність затруднення дихання за день.
- 2 - Затруднення дихання на один короткий період за день.
- 3 - Затруднення дихання на два чи більше коротких періодів за день.
- 4 - Затруднення дихання в більшій частині часу за день, яке не призводить до обмеження розпорядку дня.
- 5 - Затруднення дихання в більшій частині часу за день, яке приводить до обмеження звичайної роботи.
- 6 - Затруднення дихання настільки сильно виражено, що не можна іти на роботу, чи виконувати щоденну роботу.

Нічні бал симптомів:

- 1 - Відсутність затруднення дихання вночі.
- 2 - Затруднення дихання, яке змушує проснутися вночі один раз або встати раніше.
- 3 - Затруднення дихання, через яке я проснувся два або більше разів.
- 4 - Затруднення дихання, через яке я не спав більшу частину ночі.
- 5 - Затруднення дихання настільки виражено, що я не спав зовсім.

Всі ці дві пацієнти вносили в свій щоденник.

Фізичний стан пацієнтів оцінювався за життєвою ємністю легень, піковою швидкістю видиху та індексом Руф'є.

Важливо в допомозі пацієнтам другорядного. Першочергове все: його безпека, обмеження факторів ризику з обов'язковими рекомендаціями припинення куріння, профілактика, моніторинг хвороби, лікування, фізична реабілітація. Потім комплексне лікування, з індивідуально підібраними програмами фізичної культури і тренування дихальної мускулатури, дієтичними заходами, масажом м'язи тіла та багато іншого.

Щоб покращити відходження слизу, потрібно було прикласти багато зусиль: дренаж, перкусійний і вібраційний масаж. Також фізична реабілітація була спрямована на зміцнення організму хворого та особливо на збільшення сили і витривалості дихальної мускулатури, попередження розвитку ускладнень з боку серцево-судинної систем й опорно-рухового апарату. Її не можна виконувати при вираженій дихальній і серцевій недостатності.

Завданнями проведення гідрокінезотерапії було: зняти бронхоспазм; покращити механіку дихання; збільшити силу дихальної мускулатури і рухомість грудної клітки; попередити розвиток емфіземи легень; нормалізувати функцію дихання; зняти патологічні кортико-вісцеральні рефлекси та відновити ритмічність регуляції дихання; зміцнити вегетативну нервову систему, нормалізувати баланс збудження та гальмування; підвищити стійкість організму до негативного впливу зовнішнього середовища.

Важко були запропоновані заняття в плавальному басейні, які включали: індивідуально підібрані для кожного пацієнта дихальні, загально-розвиваючі й спеціальні вправи та ігри на воді. Нові вправи ми рекомендували використовувати

поступово, в залежності від самопочуття, загального стану, показників функції зовнішнього дихання.

Кожна вправа мала свою мету. Ігри використовувалися для загального розвитку підняття настрою, задоволення потреби у спілкуванні та самоствердженні. Плавання прекрасний вид спорту для астматиків, але слід остерігатися холодної і силно хлорованої води.

Наводимо приклади деяких вправ, що виконувалися нашими пацієнтами:

Мета вправи	Вид вправи
Розвантаження хребта	Ковзання на воді в положенні на грудях, ковзання в положенні на спині
Розвиток дихальної мускулатури та зміцнення грудних м'язів	Ковзання на грудях, плавання брасом руками в сполученні з диханням
Зміцнення м'язів черевного пресу	Ковзання на спині, брас ногами, руки – вздовж тулуба
Покращення легеневої вентиляції та кровообігу	Ковзання на спині, брас ногами
Збільшення рухливості грудної клітки	Ковзання на спині, руки вздовж тулуба. Гребок брасом руками – ковзання, поштовх – брас ногами – ковзання.
Покращення легеневої вентиляції та кровообігу	Плавання брасом
Розвиток дихальної мускулатури	Ковзання на грудях з дошкою у витягнутих руках плавання за допомогою ніг кролем
Покращення легеневої вентиляції та кровообігу	Ковзання на спині, кроль ногами, руки вздовж тулуба
Навчання діафрагмальному диханню	Стоячи до рівня грудей у воді. На рахунок 1-2 – вдих, надути живіт; на рахунок 3-4-5 – видих, втягнути живіт (вдих носом, видих ротом)
Навчання змішаному диханню	Стоячи до рівня грудей у воді. На рахунок 1-2 – вдих, надути живіт; на рахунок 3-4 – продовжуючи вдих, піднімати грудну клітку; на рахунок 5-8 – видих, опустити грудну клітку, починаючи зі втягування живота.
Навчання нижньому грудному диханню	Стоячи до рівня грудей у воді (долоні покласти на реберну дугу). На рахунок 1-2 – вдих, розтягнути грудну клітку у фронтальній площині; на рахунок 3-4-5 – видих, руками здавити грудну клітку з боків.
Навчання вірному ритму дихання	На рахунок 1-2 – вдих носом, зануритись під воду на рахунок 3-4-5-6 – видих ротом у воду, роблячи бульбашки.
Збільшення ЖЄЛ, розвиток компенсаторних механізмів зовнішнього дихання	Затримка дихання на вдиху, занурившись під воду, починаючи з 5-ої секунди (індивідуально)

Дослідження довело, що за допомогою проведення гідрокінезотерапії у пацієнтів досліджуваної групи понизився середній тотальний бал симптомів та покращився фізичний стан. Поряд з цим заняття в плавбасейні сприяли залученню до самостійних занять фізичними вправами. Заняття на воді сприяли підняттю рівня витривалості нервового напруження, зняття стресу, загартуванню всього організму.

**Висновок:** Гідрокінезотерапія позитивно впливає на загальний стан пацієнтів із захворюванням легень, що підтверджено результатами тотальних балів симптомів та функції зовнішнього дихання. Тому її слід включати в індивідуально розроблені програми реабілітаційних заходів.

### Література

- Горбун С. В. *Бронхиальная астма*. М.: "БИНОМ-Пресс", 2003. – 128с.
- Григорьев В. П. *Руководство по клинической пульмонологии*. – Москва: Медицинская книга, Н. Новгород: Издательство НГМА, 2001. – 402 с.
- Глобальная стратегия лечения и профилактики бронхиальной астмы / Под ред. Глобальной А.Г. – М.: "Атмосфера", 2002.
- Григорьев В. П. *Заболевания органов дыхания*. – Мн.: Выш. шк., 2000. – 363с.
- Global Strategy for the diagnosis, management and prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease, update 2003 (Based on an April 1998 NHLBI/WHO Workshop) / www.gold.com.*

## INFLUENCE OF EMPLOYMENT ON WATER ON A GENERAL STATUS OF THE PATIENTS ON ASTHME

Igor GRIGUS

*International university "REGI" name of academician Stepan Demjanchuk*

**Abstract.** Results of positive influence of water therapy on a fitness states of the patients with asthma are presented.

**Key words:** patients with asthma, water therapy, fitness states.

## ПРОГРАМА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У КОМПЛЕКСНОМУ НАВЧАННІ В АСТМА – ШКОЛІ

Наталія ІВАСИК, Олег БЛАЖІЄВСЬКИЙ

*Львівський державний інститут фізичної культури*

Проблема бронхіальної астми (БА) зберігає надзвичайну актуальність, оскільки захворюваність та смертність від неї постійно зростає у всьому світі [1, 2, 4, 6].

Причинами такої несприятливої динаміки багато: погіршення екології, все більше поширення медикаментозної алергії, пізня діагностика, недостатнє використання фізичної терапії. Не можна не враховувати і те, що сучасні антиастматичні препарати,