

THE MODERN APPROACHES TO ASSIGNMENT OF AGENTS OF MEDICAL PHYSICAL CULTURE BY THE PATIENT BY PULMONARY TUBERCULOSIS

Yuliya KALMYKOVA

The Kharkov state academy of physical culture

Abstract. The article clause the existing data on a place of medical physical culture in physical rehabilitation of the patients who hare a pulmonary tuberculosis are submitted.

Keywords: pulmonary tuberculosis, medical physical culture.

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ОСІБ ХВОРИХ ХРОНІЧНИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ

Олег КІРГАЧ, Марія СИБІЛЬ

Львівський державний інститут фізичної культури

Постановка проблеми. За даними Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я у всіх країнах світу захворювання травної системи займають одне з чільних місць. Серед найпоширеніших в гастроентерології є захворювання на хронічний холецистит. Як і в ряді інших країн Європи, в Україні спостерігається тенденція до підвищення числа пацієнтів з цим захворюванням (Городской научный информационно-аналитический центр медицинской статистики. – К., 1999).

Серед хворих на хронічний холецистит переважають жінки молодого і середнього віку (П.Я.Григор'єв, 2000). За останні роки рівень захворювання на цю хворобу у чоловіків зріс на 8–10% і їх вік також наближається до 30–35 років (П.Я.Григор'єв, 2001).

Сучасна медицина використовує комплексний метод лікування хронічного холециститу. До нього відносяться медикаментозне лікування, дієтотерапія, фізіотерапія, застосування лікувальної фізкультури і масажу. При своєчасному та комплексному лікуванні холециститу прогноз сприятливий, і як правило, відбувається тривала ремісія.

Мета роботи. Удосконалити методику фізичної реабілітації чоловіків хворих на хронічний холецистит з врахуванням функціональних можливостей пацієнтів та підвищити її ефективність з залученням методів біохімічного контролю.

Методи дослідження:

1. Аналіз літературних джерел.
2. Соціологічні методи: анкетування.
3. Педагогічні методи: моніторинг ефективності реабілітаційних заходів.
4. Медико-біологічні методи: печінкові проби крові, мітонометрія, визначення ЧСС.
5. Методи математичної статистики.

Організація дослідження. У дослідженні брали участь 14 чоловіків хворих на хронічний холецистит віком 40-50 років однакової фізичної підготовленості, які були поділені на дві групи. До представників першої групи застосовували традиційні засоби і методи реабілітації

Для другої групи пацієнтів були внесені такі зміни в традиційні засоби реабілітації: збільшення кількості спеціальних вправ на зміцнення черевних м'язів з періодичною зміною вихідного положення, запровадження вправ з предметами, використання дихальних вправ з переважанням діафрагмального дихання. Масажні процедури починали з паравертебральних зон T₆-T₁₀ і C₃-C₄ з виключенням ударних прийомів. У комірцевій ділянці застосовували поверхневе розминання. При масажі косих м'язів включали погладжування. Виконували масаж в ділянці проекції розташування печінки та жовчного міхура. Також, ми практикували вібрацію двома варіантами: подушечками кінчиків пальців і всією долонею з включенням точкового масажу.

Результати дослідження та їх обговорення. Для перевірки на однорідність розподілу двох груп ми використали дисперсійний аналіз, а саме F-тест, який дозволяє виявити однорідність вибірки. За показниками аналізу бачимо (рис. 1), що наші вибірки суттєво не відрізняються, $p > 0,05$, отже розподіл першої та другої груп є однорідним на початку дослідження.

Для перевірки достовірності впливу нашої методики ми використали непараметричний тест Вілкоксона (Герасименко С.С., 2000), який дозволяє порівняти між собою дві зв'язані вибірки і оцінити їх приналежність до закону розподілу.

При порівнянні результатів печінкових проб двох груп до і після експерименту видно, що середні показники білірубину, а також трансаміназ, АЛТ і АСТ знизилися в другій групі (норма білірубину становить 20,5 мг і менше, трансамінази – 5 мг і менше, АЛТ/АСТ – 0,6/0,6 мг) [табл. 1,2] Найбільше вибірки відрізняються за такими показниками як білірубін і трансаміназа, де $p < 0,05$. У такому показнику як АЛТ/АСТ також є різниця результатів, але вона не суттєва [Рис. 2-5].

З цього можна зробити висновок, що після нашої методики спостерігається посилення функцій печінки, в тому числі жовчовидільної, яка в свою чергу, призводить до нормалізації діяльності жовчного міхура і відповідно до покращення травлення.

Таким чином, це підтверджує спрямованість нашої методики перш за все на пришвидшення темпів реабілітації, як показують зміни параметрів.

Таблиця 1

Середні показники печінкових проб крові у контрольній та експериментальній групах до експерименту

ГРУПА	Білірубін, мг	Трансаміназа, мг	АЛТ/АСТ, мг
I	20,79	5,19	0,66/0,66
II	20,71	5,23	0,6/0,6

Таблиця 2

Середні показники печінкових проб крові у контрольній та експериментальній групах після експерименту

ГРУПА	Білірубін, мг	Трансаміназа, мг	АЛТ/АСТ, мг
I	20,6	4,69	0,57/0,57
II	18,87	4,49	0,5/0,5

Висновки

1. Як засвідчують результати експерименту, авторська методика фізичної реабілітації осіб з хронічним холециститом дала кращі результати печінкових проб крові у другій групі.
2. Темпи реабілітації чоловіків в другій групі пришвидшилися.
3. На основі позитивних результатів експерименту, можна пропонувати зазначенні вище зміни в реабілітаційні засоби хворих на хронічний холецистит.

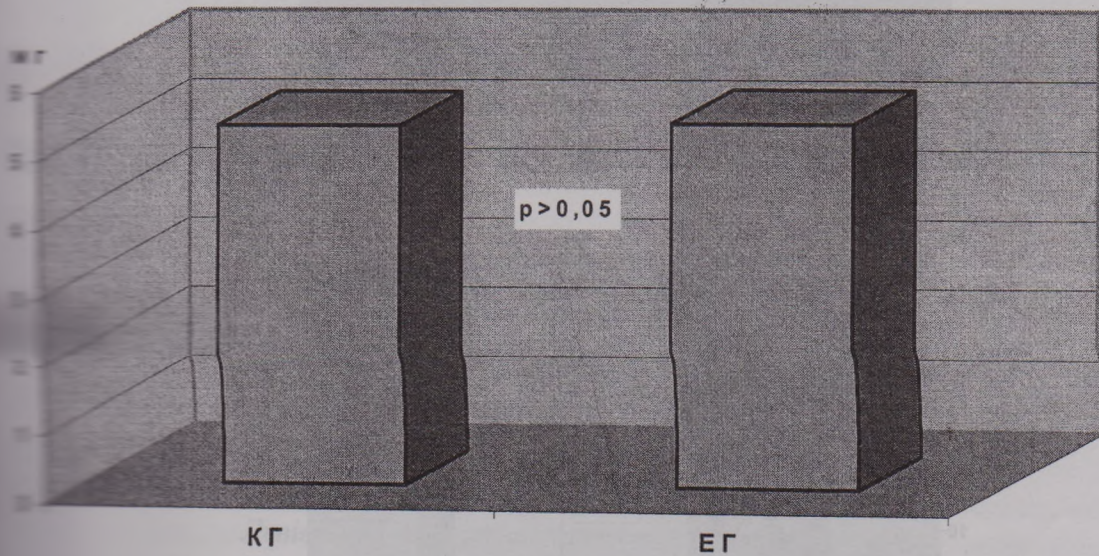


Рис 1. Показники трансаміназ до експерименту у I Г та II Г

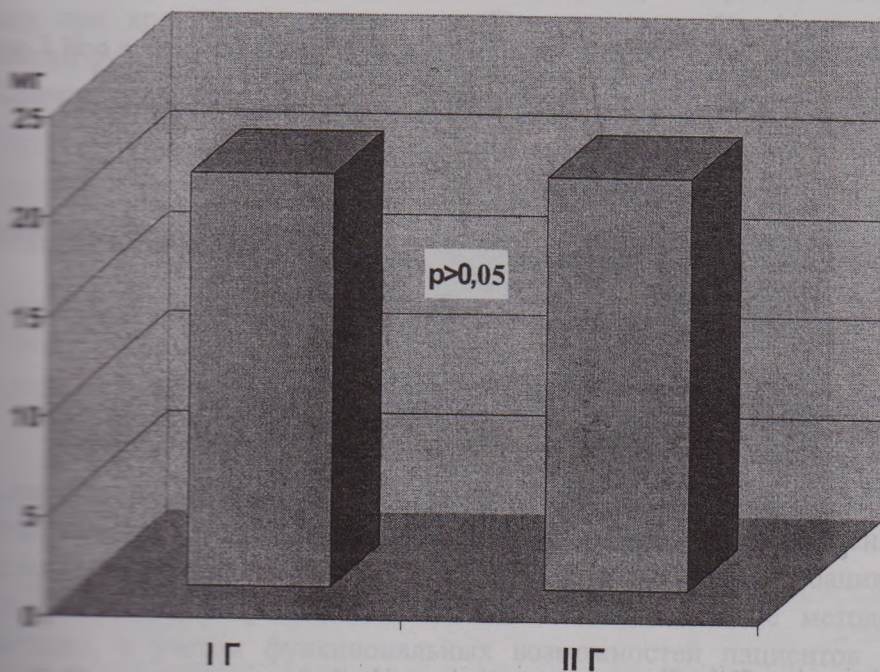


Рис 2. Показники білірубину до експерименту у I Г та II Г

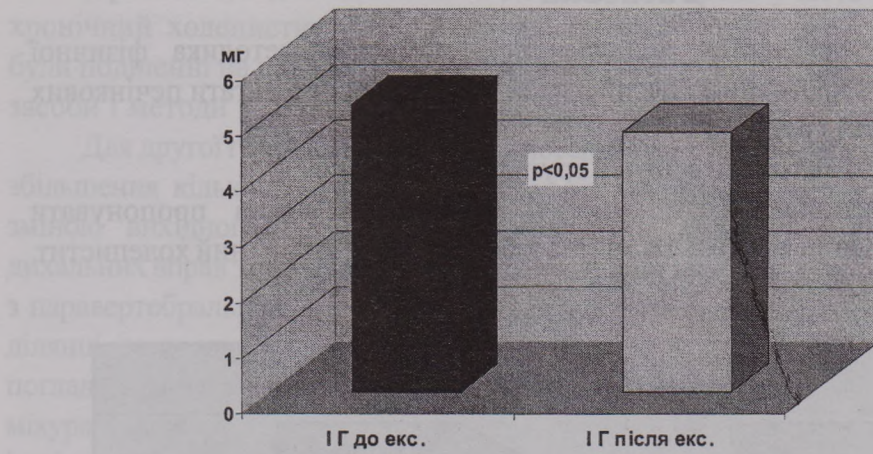


Рис 3. Динаміка зміни трансамінази на початку та в кінці експерименту у осіб I групи

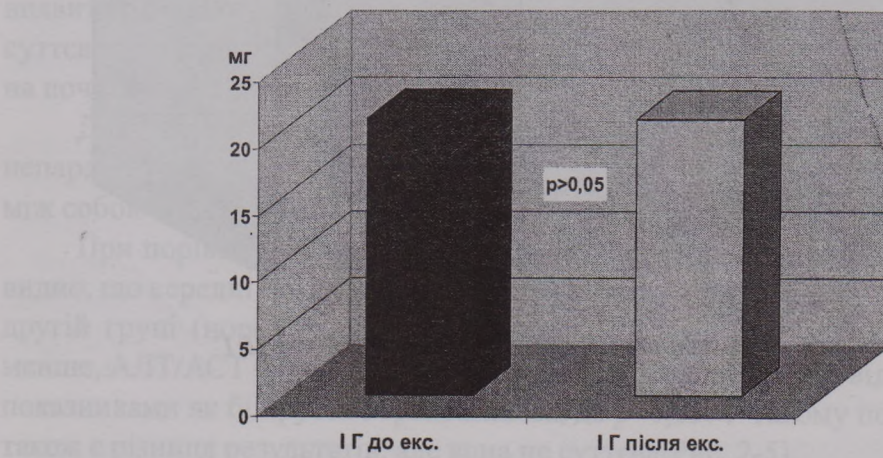


Рис 4. Динаміка зміни білірубіну на початку та в кінці експерименту у осіб I групи

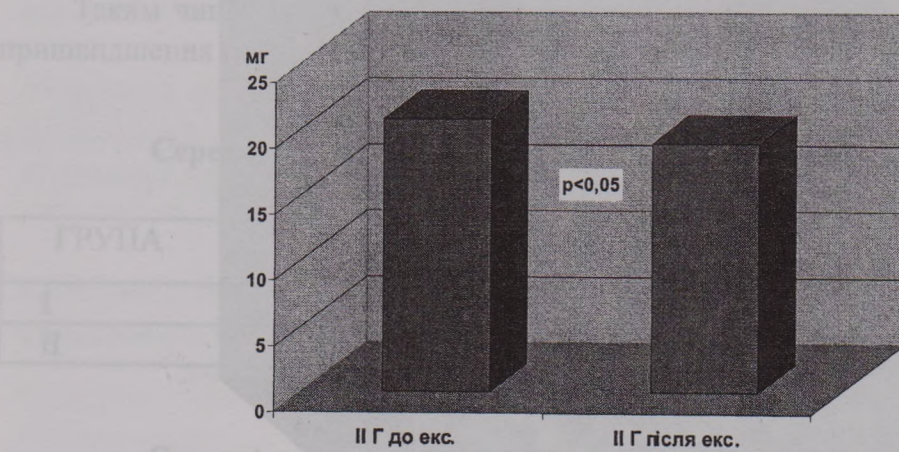


Рис 5. Динаміка зміни білірубіну на початку та в кінці експерименту у осіб II групи

ГРУПА	І	ІІ
І	20,5	18,87
ІІ	4,49	0,5/0,5

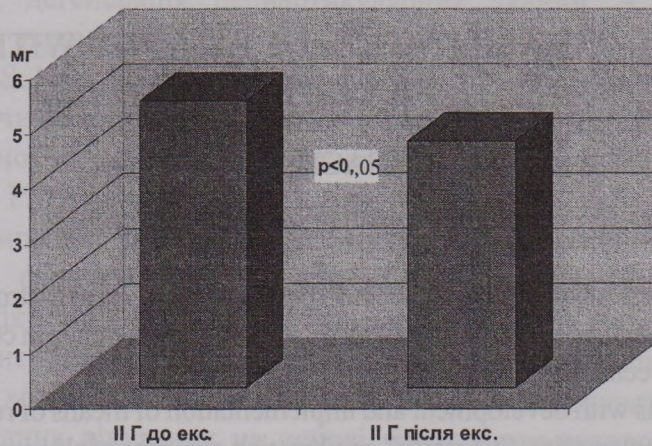


Рис 6. Динаміка зміни трансамінази на початку та в кінці експерименту у осіб II групи.

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ОСІБ ХВОРИХ ХРОНІЧНИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ

Олег КИРГАЧ, Марія СИБІЛЬ

Львівський державний інститут фізичної культури

Анотація. Хронічний холецистит – одне з найпоширеніших захворювань у гастроентерології. У даній статті проаналізовано сучасні підходи щодо фізичної реабілітації досліджуваної патології, а також представлено розробку та апробацію нових засобів ЛФК і масажу при хронічному холециститі. Поєднання засобів фізичної реабілітації з функціональними можливостями пацієнтів обумовило їх ефективність.

Ключові слова: хронічний холецистит, фізична реабілітація, ЛФК, масаж, печінкові проби.

ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ НА ХРОНИЧЕСКИЙ ХОЛЕЦИСТИТ

Олег КИРГАЧ, Мария СЫБИЛЬ

Львовский государственный институт физической культуры

Аннотация. Хронический холецистит – одна из самых распространенных патологий в гастроэнтерологии. В статье проанализированы современные подходы к физической реабилитации, а также представлена разработка и апробация новых средств ЛФК и массажа при хроническом холецистите. Соединение методов физической реабилитации, с учетом функциональных возможностей пациентов обусловило их эффективность.

Ключевые слова: хронический холецистит, физическая реабилитация, ЛФК, массаж, печеночные пробы.