

Фізична реабілітація при жовчнокам'яній хворобі

Виконав:

Перевірив:

Мета та завдання дослідження

- Мета дослідження розробити алгоритм проведення процедури ФТ при жовчнокам'яній хворобі.
- Завдання дослідження:
 - 1. Провести огляд літературних джерел з питань жовчнокам'яної хвороби.
 - 2. Розробити алгоритм проведення процедури при жовчнокам'яній хворобі.
 - 3. Скласти блок-схему програми ФТ при жовчнокам'яній хворобі.

Об'єкт, предмет та методи дослідження

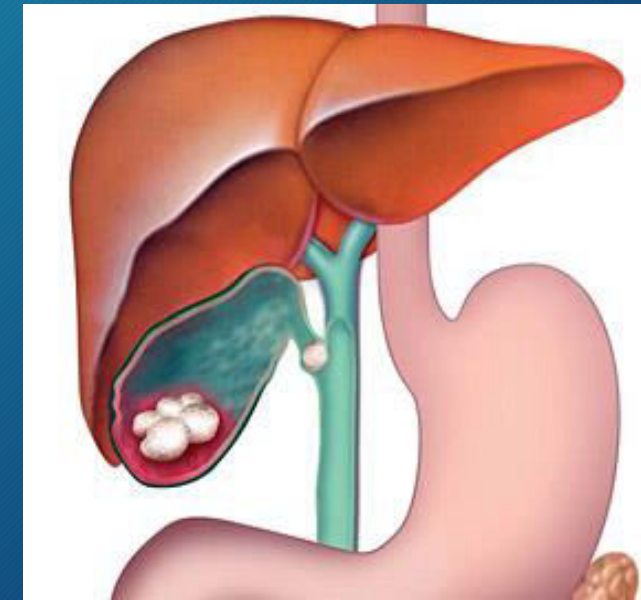
- Об'єкт дослідження - фізична реабілітація при жовчнокам'яній хворобі.
- Предмет дослідження - зміст, форми, засоби і методи фізичної реабілітації при жовчнокам'яній хворобі.
- Методи дослідження: аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури; соціологічні методи дослідження (вивчення історій хвороби, опитування); педагогічне спостереження; педагогічний експеримент; медико-біологічні методи; методи статистики.

Гіпотеза, наукова новизна та практичне значення дослідження

- **Гіпотеза-припущення.** Можна припустити, що застосування сучасних засобів дихальної гімнастики та інших фізичних вправ у поєднанні з традиційними засобами ФТ призведе до значних покращень при жовчнокам'яній хворобі.
- **Наукова новизна дослідження:**
 - розроблено й обґрунтовано програму фізичної реабілітації жінок при жовчнокам'яній хворобі;
 - розширено теоретичні уявлення про вплив засобів і методів фізичної реабілітації при жовчнокам'яній хворобі;
 - доповнено існуючі програми фізичної реабілітації при жовчнокам'яній хворобі.
- **Практичне значення одержаних результатів** полягає у розробці практичних рекомендацій щодо застосування програми фізичної реабілітації при жовчнокам'яній хворобі.

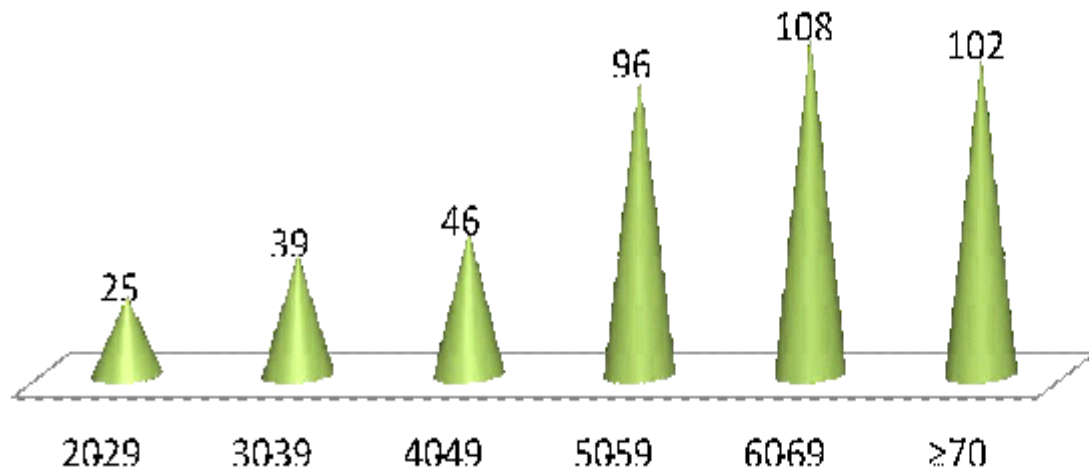
Поняття жовчнокам'яної хвороби

- *Жовчнокам'яна хвороба* - захворювання, яке виникає внаслідок утворення каменів у жовчному міхурі наявність каменів в просвіті жовчного міхура заважає нормальному його функціонуванню, а також становить загрозу для життя та здоров'я хворого у випадку виникнення ускладнень.

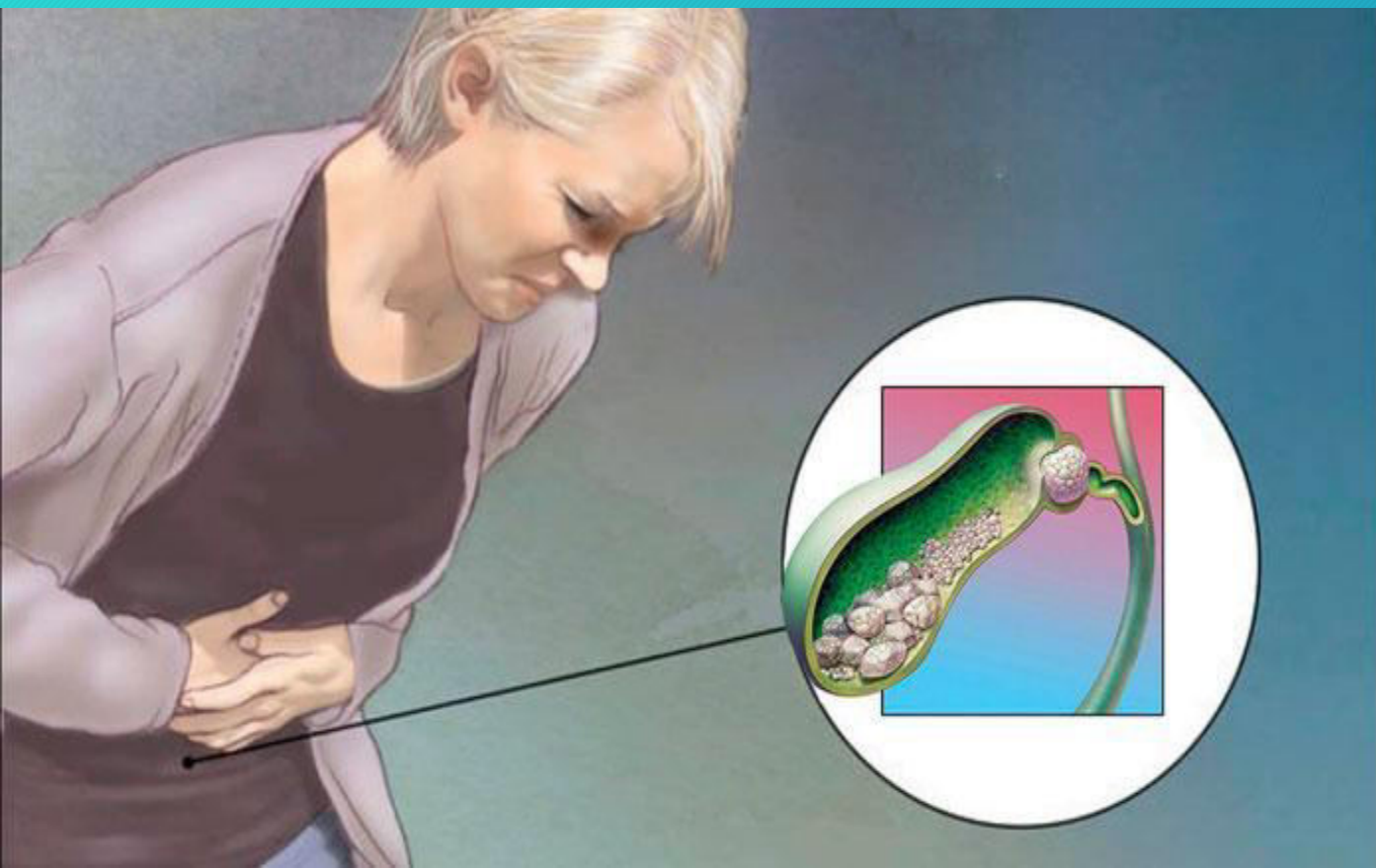


Епідеміологічні особливості

Вікова структура захворюваності на ЖКХ



Етіологія



Етіологію жовчнокам'яної хвороби не можна вважати достатньо вивченою. Відомі лише екзо- і ендogenous фактори, що збільшують ймовірність її виникнення. До ендogenous факторів належать, насамперед, стать і вік.

Патогенез



Зображення форми людських жовчних каменів

Класифікаційні ознаки

- За локалізацією та наявністю запальних змін
- Холангіолітиаз
- ЖКХ з локалізацією каменів у міхурі та протоках (з явищами запалення відповідних ділянок біліарної системи чи без нього)
- За перебігом і важкістю захворювання
- ЖКХ без холециститу за перебігом
- ЖКХ з рецидивуючим нелатентним перебігом

Діагностика

1. Найпопулярнішим методом діагностики ЖКХ є ультразвукове дослідження (УЗД)
2. Критерії оглядової рентгенографії: виявляються обвапновані структури в ділянці жовчного міхура, які містять повітря (однак майже в 70% випадків конкременти не розпізнаються)
3. Критерії КТ
4. Лабораторно-біохімічні критерії

Традиційні засоби фізичної терапії

- Лікування жовчнокам'яної хвороби комплексне і нагадує консервативну терапію при холециститі. Однак, якщо таке лікування немає результатів, то застосовують хірургічне втручання.
- У комплексному лікуванні хворих на холецистит і жовчнокам'яну хворобу у лікарняний і післялікарняний періоди реабілітації призначають фізичну реабілітацію.

Інноваційні методики у комплексі засобів фізичної терапії

- Пероральна літолітична терапія
- Екстракорпоральна ударно-хвильова літотрипсі
- Парафіно-озокеритні та грязьові аплікації, солюкс, мікрохвильову терапію, індуктотермія, ультразвук, ванни прісні, хвойні, радонові, пиття мінеральної води, кишкові промивання, кліматолікування
- Регулярне застосування фізичних вправ

Блок-схема програми фізичної реабілітації для основної групи на стаціонарному етапі

СТАЦІОНАРНИЙ ЕТАП ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

ПОСТІЛЬНИЙ РУХОВИЙ РЕЖИМ (2-3 дні)

Пацієнт з хронічним безкам'яним холециститом і гіперкінетичною дискінезією жовчовивідної системи:

1. РГГ-8-Юхв.
2. ЛГ - 20-25 хв., 1 раз на день з регламентованими дихальними вправами (акцент на вдиху).
3. Аутогенне тренування (седативна методика) - 3-5 хв.

Пацієнти з хронічним безкам'яним холециститом і гіпокінетичною дискінезією жовчовивідної системи:

1. РГГ-8-10хв.
2. ЛГ - 15-20 хв, 1 раз на день з регламентованими дихальними вправами (з акцентом на видиху).
3. Аутогенне тренування (тонізуюча методика) - 3-5 хв.

Блок-схема програми фізичної реабілітації для основної групи на стаціонарному етапі

ПАЛАТНИЙ РУХОВИЙ РЕЖИМ (3- 4 дні)

Пацієнт з хронічним безкам'яним холециститом і гіперкінетичною дискінезією жовчовивідної системи:

1. РГГ-12-15 хв.
2. ЛГ - 25-30 хв., 1 раз на день з регламентованими дихальними вправами (акцент на вдиху)
3. Дозована ходьба (по палаті - 1-2 хв. у повільному темпі)
4. Аутогенне тренування (седативна методика) - 5-7 хв.
Лікувальний масаж - 20-30 хв.

Пацієнти з хронічним безкам'яним холециститом і гіпокінетичною дискінезією жовчовивідної системи:

1. РГГ- 12-15 хв.
2. ЛГ-20-25 хв, 1 раз на день з регламентованими дихальними вправами (акцент на видиху).
3. Дозована ходьба (по палаті - 2-3 хв. у повільному темпі).
4. Аутогенне тренування (тонізуюча методика) - 4-5 хв.
5. Лікувальний масаж - 15-20 хв.

Блок-схема програми фізичної реабілітації для основної групи на стаціонарному етапі

ВІЛЬНИЙ РУХОВИЙ РЕЖИМ (10 - 12 днів)

Пацієнт з хронічним безкам'яним холециститом і гіперкінетичною дискінезією жовчовивідної системи:

2. ЛГ в залі ЛФК (35-40 хв) через день з процедурами гідрокінезотерапії (35-40 хв) з регламентованими дихальними вправами (акцент на вдиху).
3. Дозована ходьба (5-10 хв у повільному темпі)
4. Лікувальний масаж - 40-50 хв. 5. Аутогенне тренування (седативна методика) - 7-10 хв.

Пацієнти з хронічним безкам'яним холециститом і гіпокінетичною дискінезією жовчовивідної системи:

1. РГГ-12-15 хв.
2. ЛГ в залі ЛФК (30-35 хв.) через день з процедурами гідрокінезотерапії (30-35 хв.) з регламентованими дихальними вправами (акцент на видиху)
3. Дозована ходьба (5-8 хв у середньому темпі).
4. Лікувальний масаж - 30-40 хв.
5. Аутогенне тренування (тонізуюча методика) - 6-8 хв.

Блок-схема програми фізичної реабілітації для основної групи на поліклінічному етапі

ЩАДНИЙ РУХОВИЙ РЕЖИМ (1 місяць)

Пацієнт з хронічним безкам'яним холециститом і гіперкінетичною дискінезією жовчовивідної системи:

1. РГГ-10-15 хв.
2. ЛГ в залі ЛФК (35-40 хв) через день із процедурами гідрокінезотерапії (35- 40 хв) з регламентованими дихальними вправами (акцент на вдиху).
3. Дозована ходьба - 30-40 хв у середньому темпі.

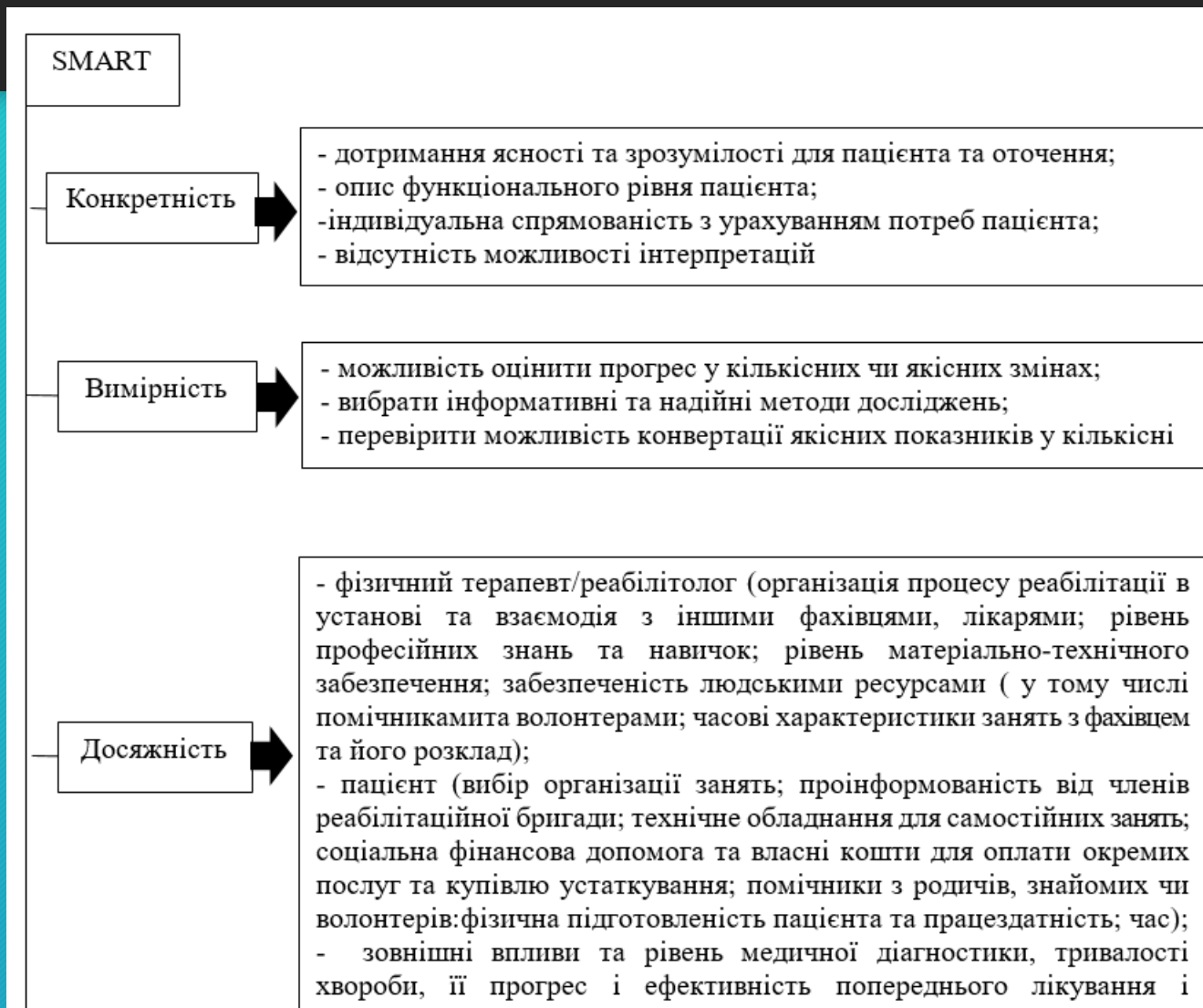
Пацієнти з хронічним безкам'яним холециститом і гіпокінетичною дискінезією жовчовивідної системи:

1. РГГ-10-12 хв.
2. ЛГ в залі ЛФК (30-35 хв) через день із процедурами гідрокінезотерапії (30-35 хв) з регламентованими дихальними вправами (акцент на видиху).
3. Дозована ходьба - 35-45 хв в середньому темпі.

Блок-схема програми фізичної реабілітації для основної групи на поліклінічному етапі



Методика SMART для підвищення результативності програми реабілітації та покращення процесу реабілітації при жовчнокам'яній хворобі



Методика SMART для підвищення результативності програми реабілітації та покращення процесу реабілітації при жовчнокам'яній хворобі

Відповідність



- узгодження індивідуального ряду цілей пацієнта зі стратегічними цілями лікування і процесу реабілітації;
- підпорядкованість цілей пацієнта меті реабілітації;
- врахування умов реабілітації

Обмеження у часі

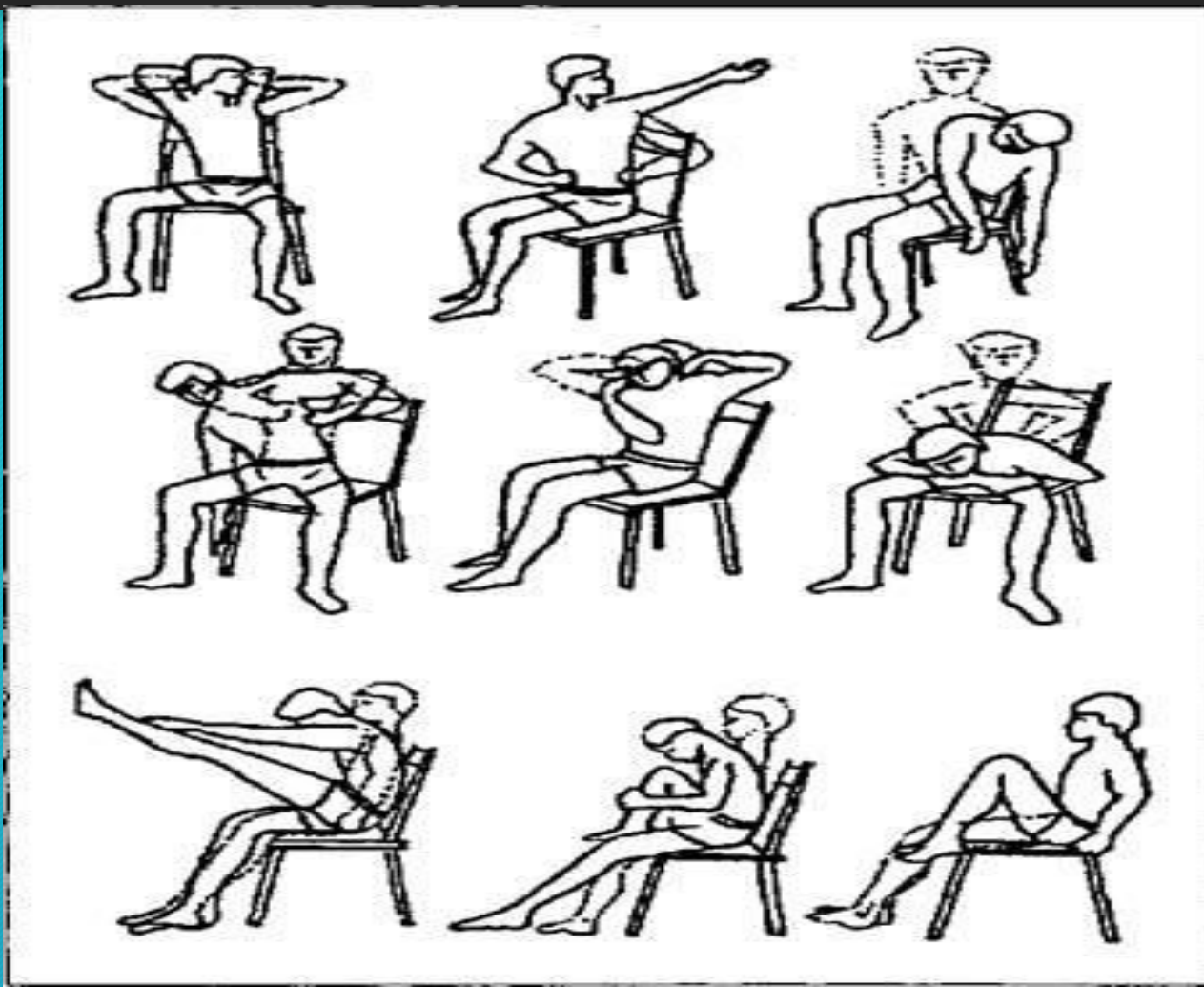


- установка часових рамок програми;
- врахування часу використання обладнання;
- врахування динаміки рівня мотивації

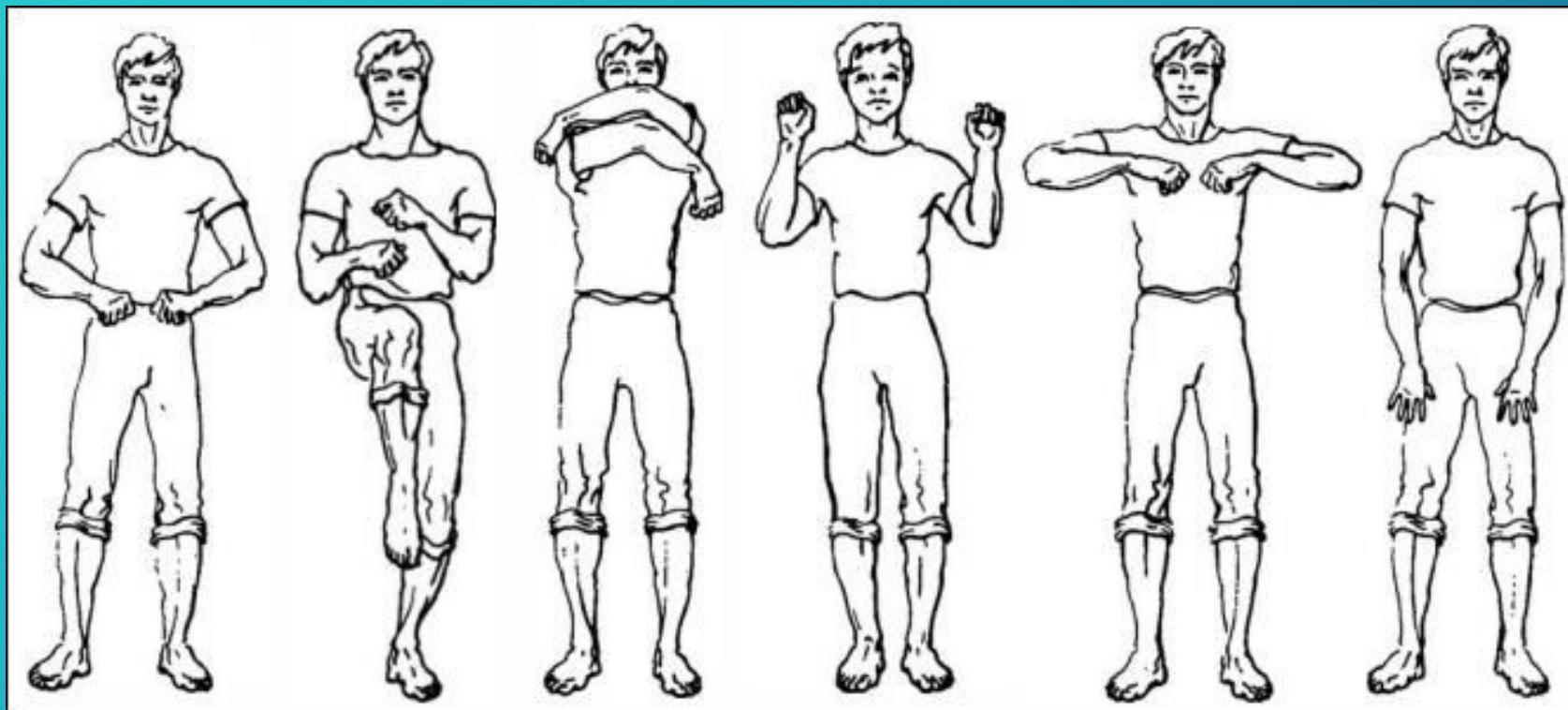
Схема лікувальної гімнастики при жовчнокам'яній хворобі для хворих, які перебувають на щадно-тренувальному санаторному режимі

Зміст заняття	Завдання	Дозування (хв)
	Ввідна частина	
Ходьба та короточасний біг у поєднанні з рухами руками, ногами й тулуба	Підготовка організму до подальшого навантаження	4-5
	Основна частина	
Вправи для всіх м'язових груп з вихідних положень, сидячи та стоячи. Повне діафрагмальне та «зустрічне» дихання. У положенні, лежачи на спині, на лівому й правому боці, в упорі стоячи на колінах - дихальні вправи, вправи для черевного пресу й тазового дна (можна використовувати гімнастичні ціпки, гантелі, набивні та волейбольні м'ячі)	Загальнозміцнювальна дія. Періодичне підвищення внутрішньочеревного тиску з метою посилення відтоку жовчі	8-10
	Зміцнення м'язів черевного пресу і тазового дна. Покращення кровообігу в органах черевної порожнини й тазу. Посилення відтоку жовчі	15-20
	Заклучна частина	
Ходьба в повільному темпі. Вправи на увагу, дихальні вправи, вправи на розслаблення м'язів	Зниження загального навантаження. Тренування вміння розслабляти м'язи	3-5
	Всього 30-40 хв	

Комплекс вправ з вихідного положення сидячи на стільці



Дихальна гімнастика Стрельникової



ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!

