

УДК 616-056.527

Терьохіна О. Л.

канд. наук з фіз. виховання і спорту, доц. ЗНТУ

ЗАСОБИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ОЖИРІННІ В ДІТЕЙ

Ожиріння – група хвороб і патологічних станів, що характеризуються надлишковим відкладенням жиру в підшкірній жировій клітковині й інших тканинах й органах, обумовлена метаболічними порушеннями й супроводжується зміною функціонального стану різних органів і систем.

Ризик розвитку ожиріння в дитини досягає 80%, якщо воно є в обох батьків; ризик становить близько 50%, якщо ожирінням страждає тільки мати, близько 38% – при ожирінні в батька й приблизно 7–9% при відсутності ожиріння в батьків. Ожиріння в дитини раннього віку відрізняється більш сприятливими характеристиками, ніж ожиріння в

більш старших дітей. Діти раннього віку не гублять своєї активності, контактності. У міру їхнього росту ступінь ожиріння в них знижується або воно зникає зовсім. Відносний ризик переходу ранніх форм ожиріння в пізні роки невеликий. Ожиріння, що розвилось у переддошкільному періоді, може виявитися стійким і загрожує переходом у підлітковий й зрілий вік. Однією із причин прогресування ожиріння при вступі підлітка в період полового дозрівання є більша ранимість діенцефальних структур мозку в пубертатному періоді.

Завдання фізичної реабілітації при ожирінні в дітей наступні:

- поліпшення нормалізації обміну речовин;
- зменшення надлишкової маси тіла;
- відновлення адаптації організму до фізичних навантажень;
- підвищення неспецифічної опірності в майбутньому.

Для рішення завдань, спрямованих на відновлення функцій організму, порушених при ожирінні в дітей підліткового віку, використовується система різних засобів фізичної реабілітації: фізичні вправи, лікувальний масаж, фізіотерапія, природні сили природи, гігієнічні фактори. Рекомендується дієтотерапія й психотерапія. Заняття фізичними вправами сприяють значному поліпшенню показників фізичного розвитку, удосконалюванню постави. Ті, хто систематично займаються фізичними вправами мають більш високі антропометричні дані, а також більшу ЖЄЛ й амплітуду рухів грудної клітини, меншу товщину жирової складки. Варто врахувати, що зайва запопадливість у заняттях часом приводить до погіршення стану. Через це багато хто відмовляється від занять взагалі. Саме по цьому важливо із самого початку правильно розрахувати навантаження, пояснити важливість усього курсу занять фізичними вправами, і допомогти повірити в його ефективність. ЛФК при ожирінні в дітей спрямована на підвищення адаптації до фізичних навантажень шляхом активації збудливості нервової системи й підвищення її регулюючої функції; вона впливає на інтенсивність обміну речовин з нагромадженням резерву енергоутворення. ЛФК веде до підвищення активності капілярного кровотоку й транс капілярного обміну. Також велика роль ЛФК у позитивному впливі на психічну й ендокринну функції організму. Масаж при ожирінні в дітей. Масаж впливає на організм дітей, що страждають ожирінням: активізує інтенсивність обміну речовин, поліпшує мікроциркуляцію, лімфатичний і венозний відтік. Хворим корисний загально зміцнювальний масаж. Кращий час для проведення лікувального масажу при ожирінні – ранком, після легкого сніданку, а для ослаблених людей – перед обідом. Інтенсивність і тривалість

процедур поступово збільшувати від 15 до 60 хвилин і більше. Загальний масаж з деякими відхиленнями проводити не більше 1–2 рази в тиждень.

Таким чином, ожиріння в дітей – порушення харчування, при якому маса тіла дитини на 10% і більше перевищує нормальні для даного віку й росту значення, а зміст жиру в організмі досягає 30% маси тіла. Серед дітей шкільного віку найпоширеніша аліментарно – конституційна форма ожиріння. При ожирінні зростає ступінь ризику виникнення таких складних і небезпечних захворювань, як цукровий діабет, ішемічна хвороба серця, атеросклероз й ін.

ЛІТЕРАТУРА

1. Князев Ю. А., Картелишев А. В. Ожирение у детей. – М.: Медицина, 1982.–104с.
2. Надеждина О. В. Нагрузка нагрузке – рознь // Здоровье. – 2000. – №8. – С.24–25.
3. Куничев Л. А. Лечебный массаж. – К. : Вища школа, 1987. – 234с.
4. Вельтищев Ю. Е., Ермолаев М. В. Обмен веществ у детей. – М.: Медицина, 1983. – 203с.