УДК 37.037:376.1
Абросімова І.С.,[1]Заікін А.В.,[2]Федорак О.В.[3]
[1]магістрантка КПНУ ім. І. Огієнка
[2]канд. пед. наук, доц. КПНУ ім. І. Огієнка
[3]вчитель ЛФК Кам'янець-Подільської спец.школи

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ В УМОВАХ СПЕЦІАЛІЗОВАНИХ ЛІКУВАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

Одна із тенденцій, що спостерігаються в останні десятиріччя у розвинених країнах світу – зростання абсолютного числа і відносної частки населення літніх людей. Відбувається неухильний, досить швидкий процес зменшення в загальній чисельності населення дітей і молоді та збільшення осіб похилого віку.

Реабілітація – це активний процес, метою якого є досягнення повного відновлення порушених внаслідок захворювання або травми функцій, або, якщо це нереально – оптимальна реалізація фізичного, психічного і соціального потенціалу інваліда, адекватна інтеграція його в суспільство.

Таким чином, медична реабілітація включає заходи щодо запобігання інвалідності в період захворювання і допомогу індивіду в досягненні максимальної фізичної, психічної, соціальної, професійної і економічної повноцінності, на яку він буде здатний в рамках існуючого захворювання. Серед інших медичних дисциплін реабілітація займає особливе місце, оскільки розглядає не тільки стан органів і систем організму, але і функціональні можливості людини в його повсякденному житті після виписування з медичної установи [1,4].

Лікувальна фізкультура (ЛФК) є одним із найважливіших і дієвих методів медичної реабілітації, який знаходить найширше використання при захворюваннях нервової системи різної етіології з багатоманітними клінічними синдромами як в неврологічній, так і нейрохірургічній практиці. Це визначається, з одного боку широтою дії лікувальних фізичних вправна різні функціональні системи організму – серцево-судинну, дихальну, опорно-рухову, нервову, ендокринну, а з іншого боку, тренуючим і відновним ефектом цих вправ при дефіциті або недостатності різнихфункцій організму [2].

Сучасні теоретичні і практичні аспекти лікувальної фізкультури дозволяють сформулювати основні принципи використання цього методу реабілітації для осіб похилого віку.

1. Цілеспрямованість методик ЛФК, зумовлювана конкретним функціональним дефіцитом в руховій, чутливій, вегетативно-трофічній сфері, в серцево-судинній, дихальній діяльності.

2. Диференційованість методик ЛФК залежно від типології функціонального дефіциту, а також ступеня його вираженості.

3. Адекватність навантаження лікувальною фізкультурою індивідуально-динамічним можливостям пацієнта, що оцінюються по загальному стану, особливостям серцево-судинної і дихальної систем та по резервних можливостях функціональної системи на даному етапі захворювання (на дане заняття ЛФК), з метою досягнення тренуючого ефекту при оптимальному навантажені.

4. Своєчасність використання методик ЛФК на ранніх етапах захворювання з метою максимально можливого використання підлягаючих зберіганню функцій для відновлення порушених, а також найефективнішого і швидкого розвитку пристосування при неможливості повного відновлення функціонального дефіциту.

5. Послідовна активізація лікувально-фізкультурних дій шляхом розширення методичного арсеналу і об'єму ЛФК, зростання тренувальних навантажень та тренуючої дії на певні функції і на весь організм осіб похилого віку.

6. Функціонально виправдана комбінованість використання різних засобів ЛФК – лікувальної гімнастики, масажу, пасивних вправ – залежно від періоду захворювання, функціонального дефіциту, ступеня його вираженості, прогнозу відновлення функцій, а також етапу реабілітації пацієнта.

7. Комплексність використання методик ЛФК в медичній реабілітації з іншими методами — медикаментозною терапією, фізіо-бальнеотерапією, ортопедичними заходами тощо [4].

Використання перерахованих принципів ЛФК є обов'язковим як при побудові лікувального комплексу на конкретний сеанс і курс, так і при виробленні програми реабілітації для даного пацієнта або групи осіб похилого віку [1, 3].

Основним завданням практичної частини нашого дослідження є розробка комплексу вправ для літніх людей, з урахуванням їх індивідуальних особливостей.

Під час дослідження ми вирішили перевірити дану гіпотезу в Кам'янець-Подільському медико-соціальному центрі «Турбота».

Вибірка: 10 чоловік, вік 55—65років і старше. Досліджуванні є особами жіночої статі, що проходять реабілітацію після тривалого знаходження на постільному режимі.

У результаті дослідження ми прийшли до наступних висновків: після першого тижня реалізації нашої індивідуальної програми фізичних вправ можна спостерігати ряд змін в порівнянні з початковим фізичним станом випробовуваних:

- спостерігається поліпшення настрою — 80% досліджуваних;
- підвищення апетиту — 90%;
- сприятлива дія на сон — 100%.

Другий тиждень:

- підвищується стійкість до простудних захворювань;
- здатність виконувати більш інтенсивні навантаження без загрози ішемії міокарду і нападу стенокардії;
- спостерігається зниження артеріального тиску і маси тіла;
- проведення колективних занять сприяє міжособовому спілкуванню, що позитивно діє на встановлення сприятливого клімату.

Після проведеного нами дослідження і бесіди з медичним персоналом, які здійснюють огляд літніх людей в процесі реалізації програми ми зробила висновки, що лікувальна фізкультура вносить позитивні зміни в стан здоров'я випробовуваних. Позитивно впливає на всі ланки рухового апарату, перешкоджаючи розвитку дегенеративних змін, пов'язаних з віком і гіподинамією. У хворих вже на десятий і, особливо на п'ятнадцятий день спостерігається значне зниження артеріального тиску. Підвищується мінералізація кісткової тканини і зміст кальцію в організмі, що перешкоджає розвитку остеопорозу. Збільшується приток лімфи до суглобових хрящів і міжхребцевих дисків, що є кращим засобом профілактики артрозу і остеохондрозу. Всі ці дані свідчать про неоцінимий позитивний вплив занять лікувальною фізичною культурою на організм людини похилого віку.

Таким чином, можна зробити висновок, що при проведенні лікувальної фізичної культури необхідний суб'єктивний підхід до фізичного стану випробовуваного. Основним принципом є поступовість використання фізичних навантажень. Надалі необхідна розробка системи контролю для відстежування як позитивних, так і негативних змін в процесі проведення комплексу вправ, внесення корекції з урахуванням їх аналізу.

Список використаних джерел:

1. Вакуленко Л.О.Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії / Л.О. Вакуленко, В.В.Клапчука.– Тернопіль : Укрмедкнига, 2018. - 371 с.
2. Бісмак О.В. Лікувальна фізична культура у спеціальних медичних групах навч. Посіб. / О.В. Бісмак. –Харків: Бровін О.В., 2010. – 202 с.
3. Мухін В.Н. Фізична реабілітація: Підручник для студентів ВНЗ фізичного виховання і спорту / Мухін В.Н. – К: Олімпійська література, 2000. – 423 с.
4. Назар П.С., Шахліна Л.Г. Загальний та спеціальний догляд за хворими з елементами фізичної реабілітації / П.С. Назар,Л.Г. Шахліна. – Київ: Олімпійська література, 2007. – 346 с.