

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УО «Гомельский государственный медицинский университет»
Кафедра физического воспитания и спорта

ПРЕЗЕНТАЦИЯ

по предмету «Физическая культура»

тема работы: Лечебная физкультура при хронических воспалительных
заболеваниях кишечника

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

СТУДЕНТ ГРУППЫ Л-414

КАРАКА НИКИТА СЕРГЕЕВИЧ

ПРОВЕРИЛ: ИГНАТУШКИН РОМАН ГЕННАДЬЕВИЧ, ПРЕПОДАВАТЕЛЬ

ГОМЕЛЬ, 2020

1. Общие сведения о неспецифическом язвенном колите

Язвенный колит- это одна из двух основных форм воспалительных заболеваний кишечника (ВЗК) с поражением слизистой оболочки толстого отдела. Ключевой характеристикой язвенного колита является диффузное распространение воспаления из прямой кишки на вышележащие отделы толстого кишечника.

В норме в кишечнике находится большое число иммунных клеток. У здорового человека при инфекции развивается полноценный иммунный ответ, который затем быстро уменьшается по мере восстановления ткани. При язвенном колите процессы подавления иммунного ответа и восстановления тканей нарушаются, что приводит к развитию стойкого воспаления и повреждению тканей. Это обуславливает нарушение реабсорбции воды и электролитов, которое вызывает появление частых поносов. При воспалении стенки прямой кишки возникают дискомфорт и тенезмы — ощущение позывов на низ и желание опорожнить прямую кишку даже при отсутствии в ней стула. При нарушении целостности эпителия, выстилающего толстую кишку, образуются язвы.

При тяжелой форме заболевания могут возникнуть грозные для жизни осложнения: кровотечение, перфорация кишки (прорыв язвы в брюшную полость), гнойные воспалительные процессы (абсцессы), рубцовая деформация кишки с нарушением проходимости, острое расширение кишки с резким нарушением ее моторной функции, другие тяжелые состояния, требующие неотложных хирургических мероприятий. Осложнения язвенного колита могут возникнуть у больных и с нетяжелым течением заболевания в случаях грубого нарушения пациентами лечебно-профилактических рекомендаций, режима двигательной активности, предписанного характера профессионально-трудовой деятельности.

Площадь поражения кишечника может отличаться:

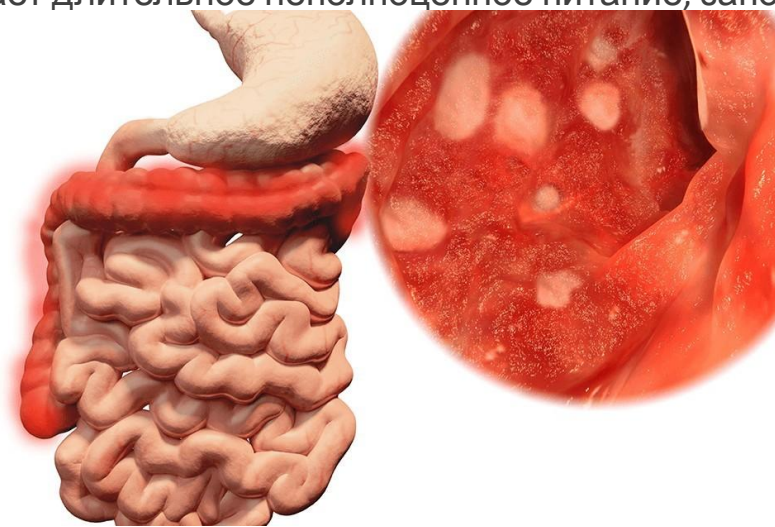
- У 40-50% больных наблюдается изолированное поражение прямой кишки или прямой и сигмовидной кишки (проктосигмоидит)
- У 30-40% больных заболевание распространяется за пределы сигмовидной кишки, но поражает не весь толстый кишечник
- У 20% больных поражается весь толстый кишечник (панколит).

Воспаление всего толстого кишечника у детей наблюдается чаще, чем у взрослых.

Различают острое (чаще всего в результате инфекции) и хроническое воспаление слизистой оболочки толстого кишечника (колиты). Немалую роль в возникновении хронических колитов играет длительное неполноценное питание, запоры, злоупотребление слабительными и т.д.

Хронические колиты могут протекать с превали

ний со стороны кишечника. В таких случаях полезны занятия физическими упражнениями.



2. Лечебная физкультура

Лечебная физкультура является составной частью общей физкультуры и одним из важнейших методов комплексного лечения больных язвенной болезнью, а также эффективным средством предупреждения обострений при правильном построении занятий и всего комплекса.

Цель этой работы указать физиологические основы для применения ЛФК при данной болезни, некоторые методические рекомендации, а также примерную структуру занятий и основные упражнения.

Начнем с физиологии. Импульсы от рецепторов внутренних органов поступают в центральную нервную систему, сигнализируя об интенсивности функционирования и состоянии органов. При заболевании происходит нарушение рефлекторной регуляции, возникают патологические доминанты и порочные (патологические) рефлексы, извращающие течение нормальных процессов в организме человека.

Болезнь подавляет и дезорганизует двигательную активность - непременное условие нормального формирования и функционирования любого живого организма. Поэтому ЛФК является очень важным элементом лечения язвенных процессов.

Уже известно, что выполнение дозированных физических упражнений, сопровождающиеся положительными сдвигами в функциональном состоянии центров подбугорной области и повышение уровня основных жизненных процессов, вызывает положительные эмоции (т.н. психогенное и условно-рефлекторное влияние). Особенно это применимо при язвенной болезни, когда нервно-психическое состояние пациентов оставляет желать лучшего (нормализация выраженных у больных явлений дистонии со стороны нервной системы. Следует отметить воздействие физических нагрузок на нервную регуляцию пищеварительного аппарата.

При регулярном выполнении физических упражнений, как и в процессе физической тренировки, постепенно возрастают энергетические запасы, увеличивается образование буферных соединений, происходит обогащение организма ферментными соединениями, витаминами, ионами калия и кальция. Это приводит к активизации окислительно-восстановительных процессов и к повышению устойчивости кислотно-щелочного равновесия, что в свою очередь благоприятно отражается на рубцевании язвенного дефекта (влияние на трофические и регенеративные потенции тканей ЖКТ).

Влияние физических упражнений определяется их интенсивностью и временем применения. Небольшие и умеренные мышечные напряжения стимулируют основные функции желудочно-кишечного тракта, когда как интенсивные - угнетают.

Отмечается благоприятное влияние ЛФК на кровообращение и дыхание, что также расширяет функциональные возможности организма и повышает его реактивность.

В зависимости от клинической направленности заболевания и функциональных возможностей больного применяются различные формы и средства. Так как обычно в учебных заведениях применяют по возможности лишь третий (общеразвивающий) оздоровительный комплекс упражнений, то я тоже буду придерживаться его.



3. Примерный комплекс лечебной физкультуры при не специфическом язвенном колите

1. Ходьба по комнате 30—60 с, чередуя ее с дыхательными упражнениями.
2. И. п. — лежа на спине. Сгибание и разгибание туловища. ТМ. 6—8 раз. Дыхание равномерное.
3. И. п. — то же. По очереди сгибание ноги. ТС. 5—7 раз каждой ноги.
4. И. п. — то же. По очереди подъем ноги вверх. ТС. 6—8 раз каждой ноги.
5. И. п. — сидя, руки в упоре сзади. Поднимание и опускание прямых ног. ТС. 5—7 раз.
6. И. п. — на четвереньках. Отведение ноги назад с последующим подтягиванием ее к животу. То же с другой ноги. ТС. 5—8 раз каждой ногой.
7. И. п. — лежа на спине, ноги согнуты. Повороты ног влево-вправо. ТМ. 6—8 раз в каждую сторону.
8. И. п. — лежа на спине, прогнуться, руки сзади. Сесть. Вернуться в и. п. ТС. 5—7 раз.
9. И. п. — то же. «Велосипед». ТС. 15—20 с. Дыхание свободное.
10. И. п. — сидя на стуле, упор руками сзади. Глубокий присед вперед; вернуться в и. п. ТС. 6—8 раз.
11. И. п. — сидя на стуле. Наклоны вперед. ТМ. 5—7 раз. При наклоне — выдох.
12. И. п. — то же, только руки на поясе. Наклоны вперед. ТС. 4—6 раз.
13. И. п. — сидя, руки в стороны. Повороты влево и вправо. ТС. 5—7 раз в каждую сторону.
14. И. п. — стоя у стула. Шаг левой ногой — вдох; вернуться в и. п. — выдох. То же с другой ноги. ТС. 6—8 раз с каждой ноги.
15. И. п. — лежа на спине. Прогнуться — вдох; вернуться в и. п. — выдох. ТМ. 5—7 раз.
16. И. п. — лежа, упор руками сзади — прогнуться. Сесть — прогнуться. ТС. 6—8 раз.
17. И. п. — коленно-локтевое. Поднять таз вверх — вдох; вернуться в и. п. — выдох. ТС. 5—8 раз.
18. И. п. — стоя, руки на поясе. Наклоны влево-вправо. ТМ. 6—8 раз в каждую сторону.
19. И. п. — стоя. Вращение туловища. ТС. 5—8 раз в каждую сторону.
20. И. п. — стоя. Приседы. ТС. 5—8 раз.
21. И. п. — сидя на стуле. Наклоны назад-вперед. ТМ. 5—8 раз.
22. Ходьба по комнате — 30—60 с.

Заключение

Лечебная физкультура (ЛФК) является составной частью общей физкультуры и одним из важнейших методов комплексного лечения больных при язвенном колите (не специфическом), а также эффективным средством предупреждения обострений при правильном построении занятий и всего комплекса.

В комплекс лечения язвенной болезни обязательно включается лечебная физкультура - ЛФК. ЛФК при язвенном колите способствует регуляции процессов возбуждения и торможения в коре головного мозга, улучшает пищеварение, кровообращение, дыхание, окислительно-восстановительные процессы, положительно влияет на нервно-психическое состояние больного.



Спасибо за внимание!