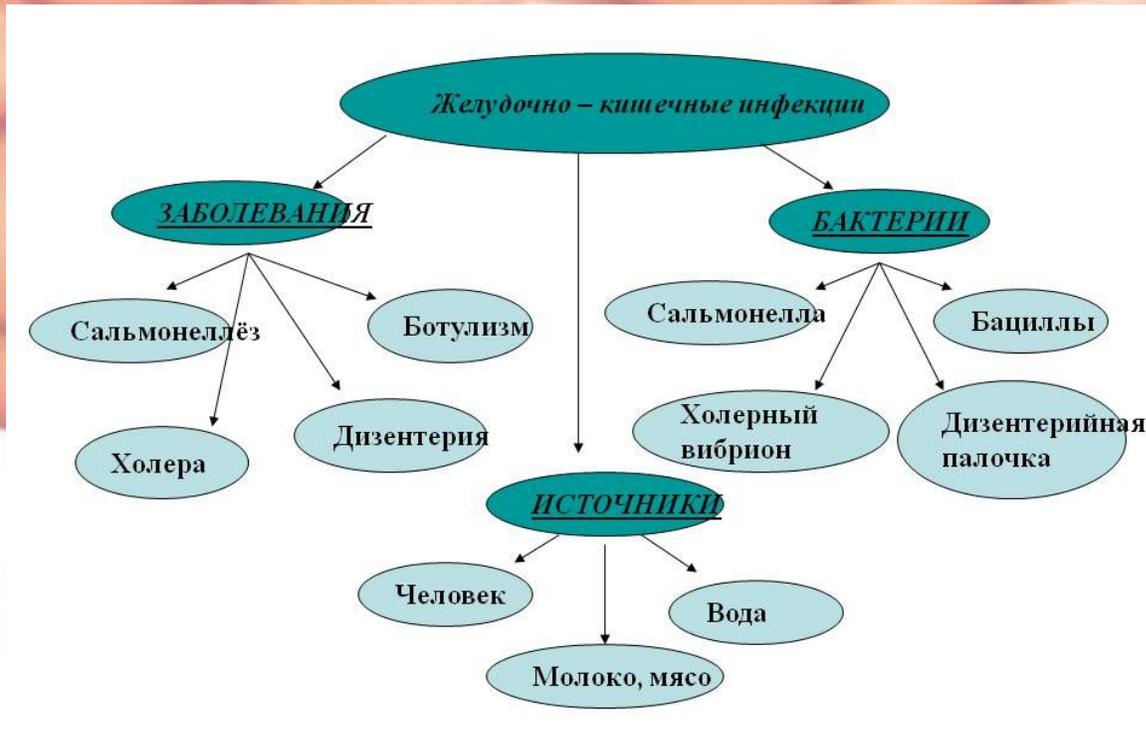
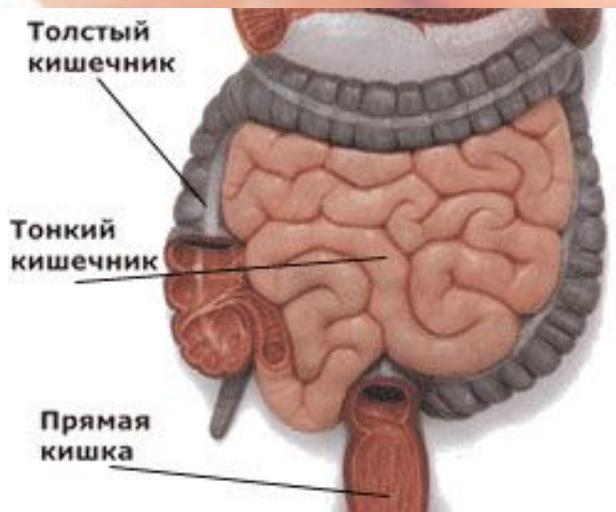


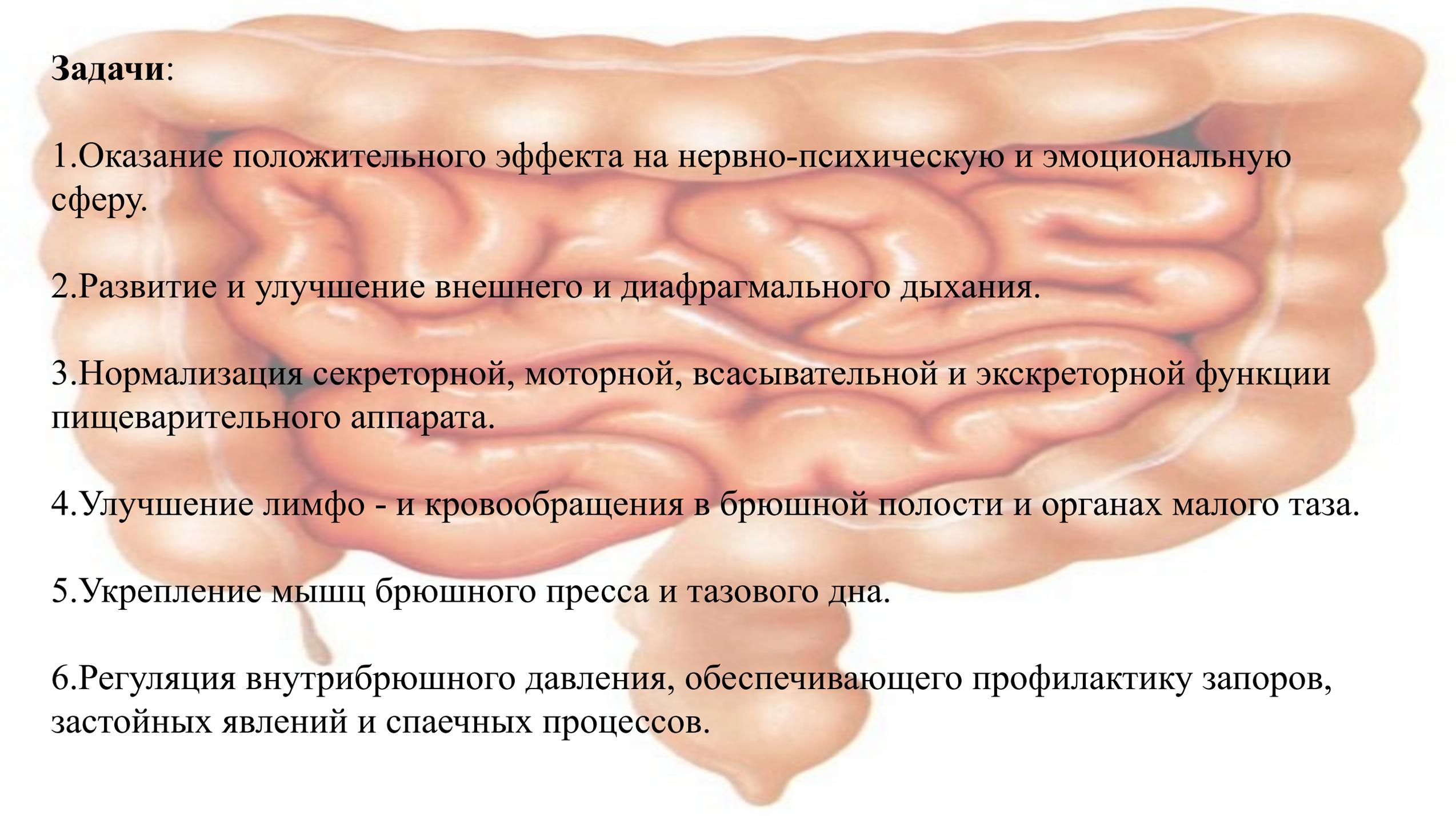
# Реабилитация при кишечных заболеваниях



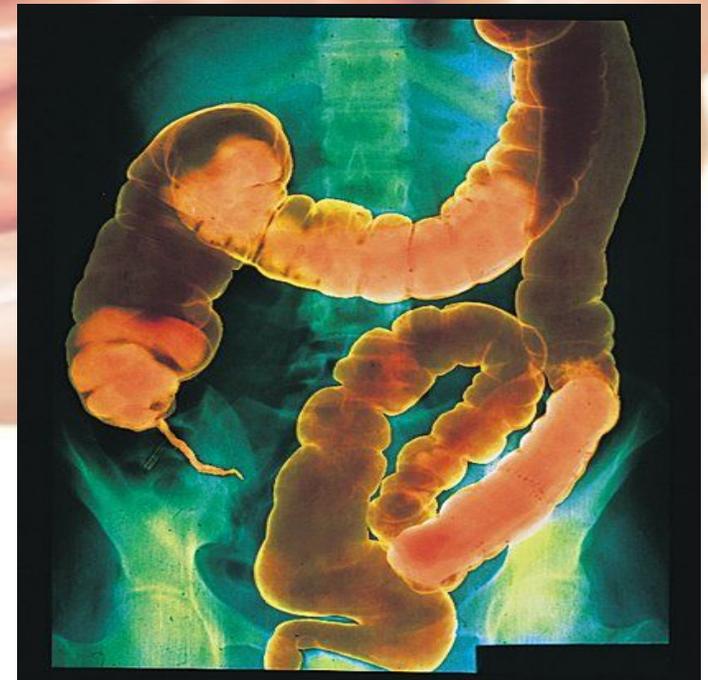
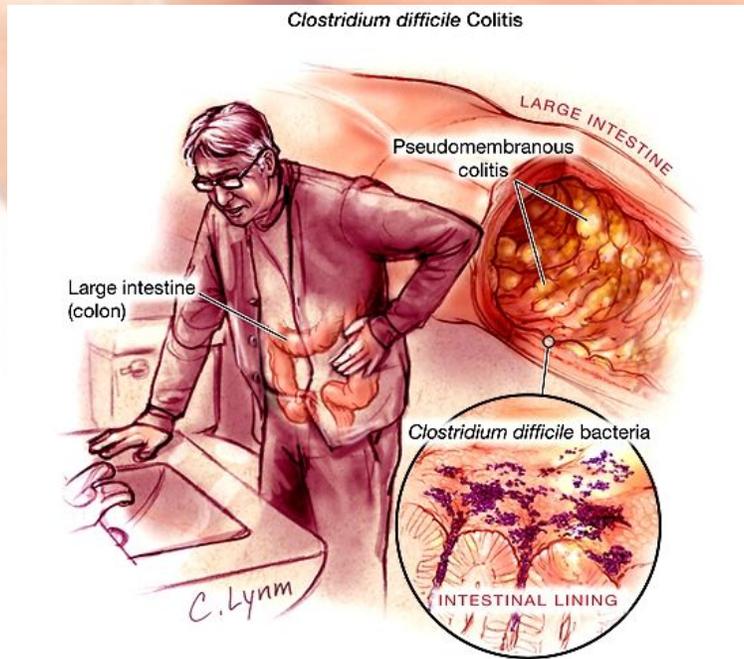
# Основы методики физической реабилитации при заболеваниях пищеварительной системы.



## Задачи:

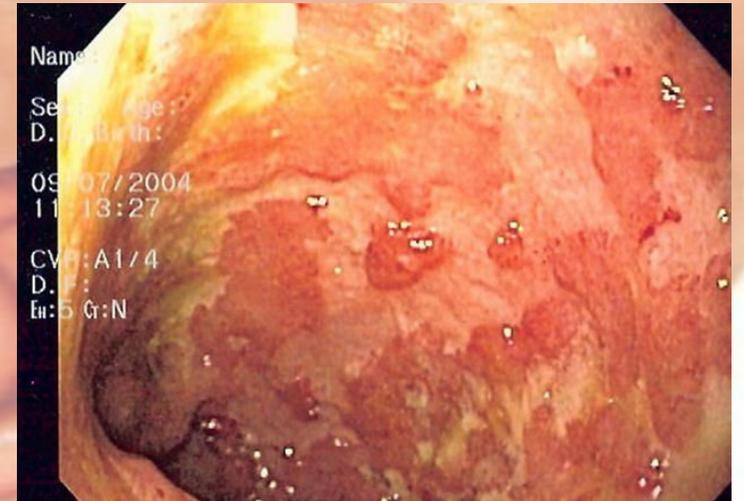
1. Оказание положительного эффекта на нервно-психическую и эмоциональную сферу.
  2. Развитие и улучшение внешнего и диафрагмального дыхания.
  3. Нормализация секреторной, моторной, всасывательной и экскреторной функции пищеварительного аппарата.
  4. Улучшение лимфо - и кровообращения в брюшной полости и органах малого таза.
  5. Укрепление мышц брюшного пресса и тазового дна.
  6. Регуляция внутрибрюшного давления, обеспечивающего профилактику запоров, застойных явлений и спаечных процессов.
- 

При болезнях кишечника лечебную физкультуру применяют при хронических колитах, энтеритах. При моторных расстройствах пищеварительной системы – привычных запорах.



**Хронический колит** – это воспаление слизистой оболочки толстого кишечника или энтероколит-воспаление слизистой всего кишечника.

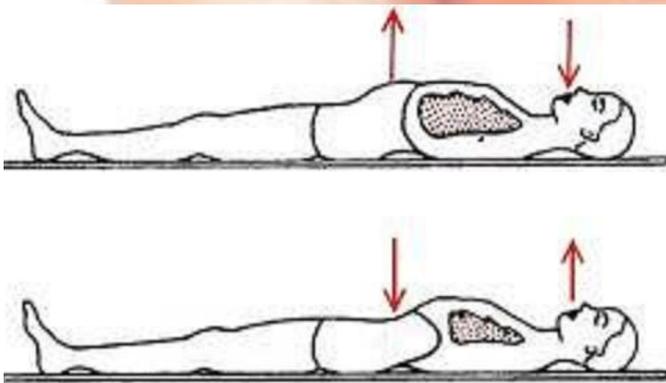
Причины его воспаления разнообразны, прежде всего, инфекционная природа, секреторная недостаточность желудка и поджелудочной железы, нервно-рефлекторный механизм, нарушения режима питания и малоподвижный образ жизни. Характерными признаками колита являются: схваткообразные боли в животе, запоры или поносы. В комплексную терапию больных этим заболеванием входят диета, противовоспалительные и симптоматические препараты, минеральные воды, средства лечебной физкультуры.



## Лечебная физкультура

1. В первом периоде лечебной физкультуры важную роль играет выбор исходного положения. Применяют исходные положения лежа на спине с согнутыми в коленных суставах ногами, а также стоя на коленях и четвереньках, что способствует расслаблению мышц брюшной стенки и благотворно влияют на внутрикишечное давление. Противопоказаны упражнения для мышц брюшного пресса.

При спастических запорах вводятся специальные упражнения с диафрагмальным дыханием, упражнения в расслаблении. При атонических запорах - упражнения, способствующие усилению перистальтики (для мышц брюшного пресса и тазового дна).

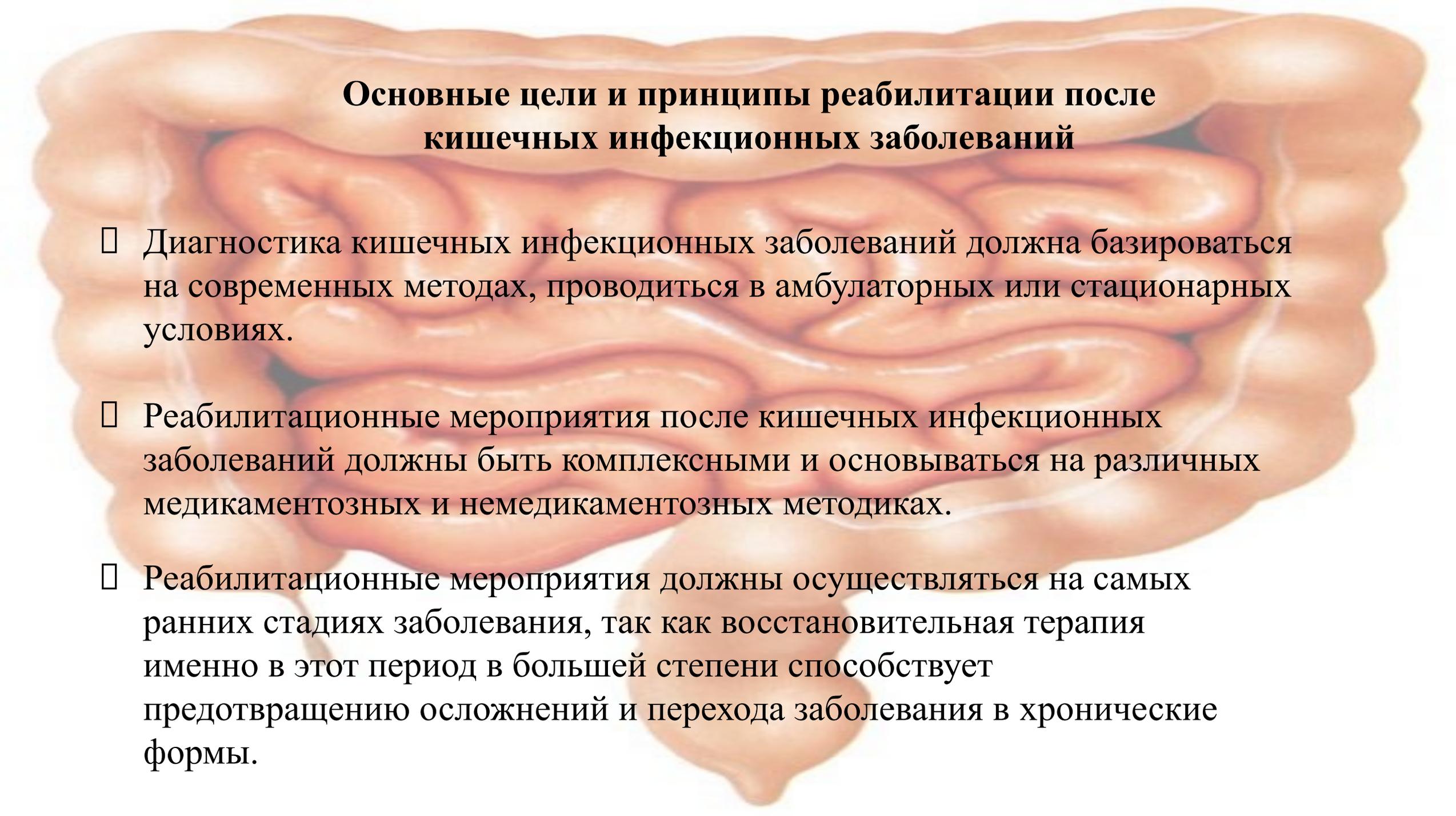


II. Во втором периоде общеразвивающие и специальные упражнения выполняются в медленном темпе во всех исходных положениях. Акцент делается на упражнения в расслаблении. Эффективно наряду с утренней гигиенической и лечебной гимнастикой, дозированной ходьбой использование сегментарного массажа.



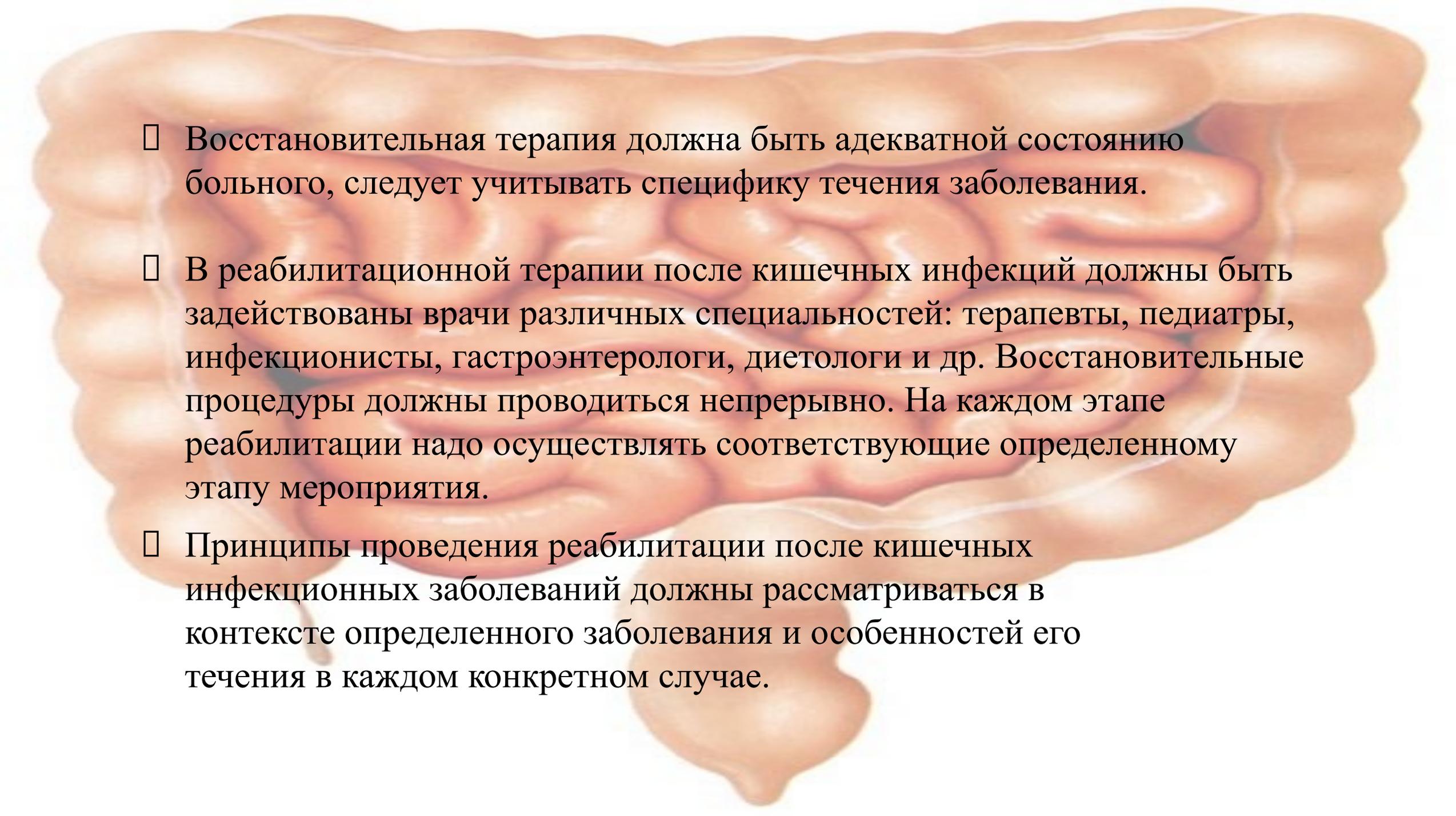
III. В третьем периоде ЛФК значительно расширяется круг общеразвивающих и специальных упражнений, включаются упражнения со снарядами, специальные упражнения для брюшного пресса, дозированная ходьба.





## Основные цели и принципы реабилитации после кишечных инфекционных заболеваний

- Диагностика кишечных инфекционных заболеваний должна базироваться на современных методах, проводиться в амбулаторных или стационарных условиях.
- Реабилитационные мероприятия после кишечных инфекционных заболеваний должны быть комплексными и основываться на различных медикаментозных и немедикаментозных методиках.
- Реабилитационные мероприятия должны осуществляться на самых ранних стадиях заболевания, так как восстановительная терапия именно в этот период в большей степени способствует предотвращению осложнений и перехода заболевания в хронические формы.

- 
- Восстановительная терапия должна быть адекватной состоянию больного, следует учитывать специфику течения заболевания.
  - В реабилитационной терапии после кишечных инфекций должны быть задействованы врачи различных специальностей: терапевты, педиатры, инфекционисты, гастроэнтерологи, диетологи и др. Восстановительные процедуры должны проводиться непрерывно. На каждом этапе реабилитации надо осуществлять соответствующие определенному этапу мероприятия.
  - Принципы проведения реабилитации после кишечных инфекционных заболеваний должны рассматриваться в контексте определенного заболевания и особенностей его течения в каждом конкретном случае.

## Реабилитация на начальном этапе заболевания

- ❑ В случае кишечных инфекций больным на начальных этапах заболевания назначаются постельный режим и максимально щадящая диета. В первые часы иногда делают промывание желудка, чтобы вывести токсины из организма.



- ❑ Проводится тщательный учет суточного диуреза больного (количество выпитой жидкости и выделенной мочи за 24 ч).

- ❑ Выведение токсинов из организма, а также восполнение воды и солей в большинстве случаев могут осуществляться в виде обильного питья и только в редких случаях - внутривенно.



- ❑ Для внутривенной регидратации (восполнения воды и солей) используют различные солевые растворы для парентерального введения. Объем вводимой жидкости обусловлен степенью обезвоживания и массой тела больного.

## Медикаментозная терапия

- Больным проводят фармакологическое лечение: назначают пробиотики - штаммы микроорганизмов - для нормализации кишечной микрофлоры. Иначе их называют эубиотиками. Это бифидум- и лактобактерин и др. В случае нарастания проявлений интоксикации больным вводят коллоидные растворы.
- Назначают препараты опиия, кодеин, соматостатин. Препараты опиия ослабляют перистальтику кишечника и спазмируют сфинктеры. Кодеин обладает антиперистальтическим эффектом.
- Отдельно применяют каолин (белую глину). Используют также лекарственные средства, способствующие нормализации баланса микробной флоры кишечника: различные бактериофаги и препараты, стимулирующие рост кишечной микрофлоры.

## Диетотерапия

- ❖ Через 12 ч после проведения описанной терапии и прекращения рвоты и диареи больному разрешают употреблять в пищу бульон и соленое печенье. Постепенно в меню добавляют рис, печеный картофель, вареную и печеную рыбу, курицу и бананы. Затем на несколько дней назначается диета № 4. Она характеризуется исключением из рациона молочных продуктов, кофе, соков-консервантов, копченостей и пряностей, а также овощей, богатых клетчаткой. Пища принимается 5-6 раз в день в небольших количествах. Объем жидкости увеличивается.
- ❖ Рекомендуется употреблять сухари, черствый хлеб, сливочное масло, яичный желток или белок, слизистые супы с добавлением мясного бульона, отварные блюда из нежирного мяса и рыбы, полужидкие каши на воде, фруктово-ягодные желе, мед и поваренную соль - в умеренных дозах. Полезно принимать сироп или отвар из плодов шиповника. Такая диета содействует торможению перистальтики, снижению выделения воды и солей в просвет кишечника.

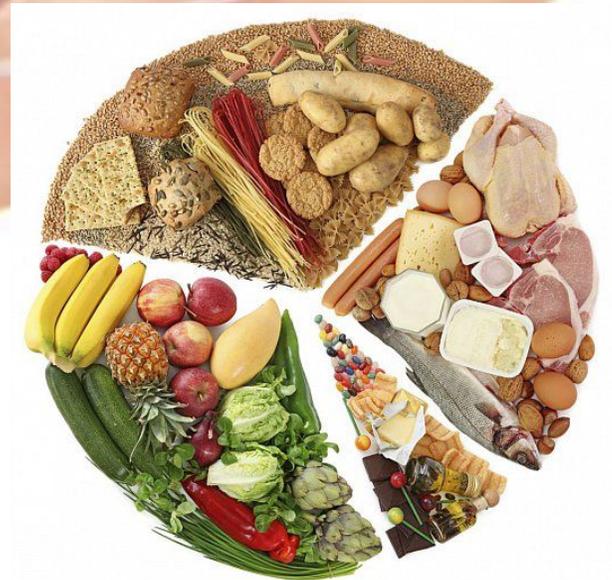
## Фитотерапия

Хорошим антидиарейным действием обладают некоторые лекарственные травы, такие как лапчатка гусиная, кровохлебка лекарственная, горец змеиный, черемуха обыкновенная и зверобой продырявленный. Из них готовят отвары для больных диареей. Можно рекомендовать к тому же эвкалипт шаровидный, ромашку лекарственную и барбарис обыкновенный, а также желтокорень канадский и вяз ржавый.



## Реабилитация в период выздоровления

- ✓ Реабилитационные направлены на профилактику и лечение дисбактериоза, борьбу с такими осложнениями, как общая астенизация организма, вегетодистония и нейровегетативные расстройства кишечника, на нормализацию работы желудочно-кишечного тракта, поддержку процессов детоксикации в печени, оптимизацию микрофлоры в кишечнике, на общее укрепление защитных сил организма.
- ✓ На данном этапе реабилитации особенно важна диетотерапия.



## Медикаментозная терапия

После перенесенной дизентерии для профилактики дисбактериоза назначают биоспорин. Курс лечения этим пробиотиком обычно составляет 1 неделю. Положительный эффект наблюдается и при назначении препаратов, содержащих лакто- и бифидобактерии. Все эти средства нормализуют микрофлору кишечника. Ферменты назначаются для улучшения процесса пищеварения и устранения воспалительных явлений на уровне желудочно-кишечного тракта, а также для борьбы с дисбактериозом. В восстановительном периоде используют общеукрепляющие и тонизирующие средства, лекарственные препараты, стимулирующие восстановление и обновление кишечного эпителия, психостимулирующие медикаменты, адаптогены, седативные препараты и гемотерапию.

## **Физиотерапия**

Больным, перенесшим кишечные инфекционные заболевания, также рекомендуются успокаивающие ванны с экстрактом хвои, массаж, а также электрофорез с введением ионов брома, кальция и др.

## **Фитотерапия**

Используются такие лекарственные растения, как чеснок, расторопша пятнистая, лопух большой, желтокорень канадский, вяз ржавый, олива, эхинацея узколистная и кошачий коготь.

Расторопша пятнистая обладает свойством выводить из организма шлаки и токсины. Ее прием в восстановительный период улучшит работу кишечника и оздоровит организм.

Требуется: 30 - 40 г семян расторопши пятнистой, 500 мл воды.

Приготовление. Семена измельчить, залить водой, довести до кипения, варить 20 - 30 мин, остудить и процедить.

Применение. Пить отвар по 15-20 мл каждый час.

## Диетотерапия

Из рациона больных, перенесших кишечные инфекционные заболевания, полностью исключаются любые алкогольные напитки, включая пиво, а также жирная и острая пища. Такой режим питания должен поддерживаться не менее 4-6 недель.

Рекомендуется употреблять витамины, минералы, аминокислоты, полиненасыщенные жирные кислоты, фосфолипиды, пробиотики и клетчатку.

В период реабилитации после кишечных инфекций рекомендуются глутамин, полиненасыщенные жирные кислоты, лецитин, а также яблочная клетчатка и пектины, которые благотворно влияют на толстый кишечник, обладают антибактериальным действием и оздоравливают весь организм.