

УДК 796.035:616.366-003.7

**Циганок Ю. С.**

здобувачка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти  
факультету менеджменту та маркетингу,

ХНЕУ ім. С. Кузнеця

**Кравченко О. С.**

ст. викладачка, кафедра здорового способу життя, технологій і безпеки  
життєдіяльності, ХНЕУ ім. С. Кузнеця

### **ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ЯК МЕТОД ЛІКУВАННЯ ПРИ ЗАХВОРЮВАННІ ЖОВЧНОКАМ'ЯНОЮ ХВОРОБОЮ**

**Вступ.** На сьогоднішній день можна виявити тенденцію збільшення кількості людей, які мають захворювання органів травлення. Одним із найпоширеніших типів подібних захворювань, які можна виявити у населення – це жовчнокам'яна хвороба (далі – ЖКХ), утворення каменів у жовчному міхурі або жовчних протоках. Виникнення у людини цієї хвороби може бути спричинено такими факторами: порушений обмін речовин або склад жовчі, її застій; нераціональне харчування; інфекція; спадковість; ожиріння.

Відповідно до статистики, у розвинених країнах частка хворих на ЖКХ становить 17-20 % дорослого населення. На жаль, поширення цього захворювання характерно і для громадян України, що становлять 12-15 % від усього населення країни. Також важливим фактом є те, що в Україні щорічно проводять 150 тисяч операцій по видаленню жовчного міхура [1, с. 80].

У розвиток дослідження жовчнокам'яної хвороби вагомий внесок здійснили праці хірургів М. П. Кончаловського та О. Л. М'яснікова [2, с. 11].

Отже, проаналізувавши те, що було зазначено вище, можна дійти висновку про достатню актуальність, обраної теми для написання цієї тези, а в подальшому для використання цього матеріалу читачами.

**Зв'язок дослідження з важливими науковими чи практичними завданнями, планами.** Розглянути цю тему, задля можливого скорочення захворюваності населення на жовчнокам'яну хворобу, використовуючи метод лікування фізичною культурою.

**Мета дослідження. Завдання дослідження.** На основі аналізу науково-методичної літератури підкреслити важливість застосування відповідної фізичної культури при лікуванні жовчнокам'яної хвороби.

**Матеріал і методи дослідження.** Використання методу аналізу та узагальнення спеціальної науково-методичної літератури для розгляду обраної теми.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Раніше жовчнокам'яну хворобу вважали хворобою повних, схильних до переїдання людей. Однак, С. П. Федоров заперечив поширену думку з приводу того, що «рясний стіл призводить до жовчнокам'яної хвороби», адже це захворювання безперечно

може спіткати «повних і худих, багатих і бідних, слабких і сильних». Але, навіть, знаючи цей факт, не можна заперечити, що надлишкове харчування залишається однією з провідних причин виникнення цієї хвороби [3, с. 3].

Лікувальна фізична культура (далі – ЛФК) – є одним із видів функціональної терапії при ЖКХ. Використання фізичних вправ має лікувальну мету, основі яких належить значення рухової діяльності людини, яка стимулює всі основні фізіологічні функції організму. Правильно і ретельно підібравши вправи, лікувальна фізкультура стає одним із найбільш діючих методів профілактики та лікування людей, що мають захворювання ЖКХ.

У лікувальній фізкультурі провідними засобами є різноманітні фізичні вправи, які особа, що має подібне захворювання, повинна виконувати під керівництвом спеціаліста, лікаря, або ж у випадку, коли це безпечно – самостійно. Проведення регулярних занять ЛФК з профілактичною та лікувальною метою сприяє до позитивного впливу на опорно-руховий апарат, обмін речовин, нервову систему хворого. Також під час занять позитивно змінюється психічно-емоційний стан.

Результатом активних рухів є покращена трофіка (живлення і обмін речовин) тканин та підвищений кровообіг, вони також помітно підвищують окиснювальні процеси в організмі. Метод лікування фізичною культурою не є характерологічним, але він сприяє загальному впливу на зміни в організмі. Люди, що мають захворювання ЖКХ можуть використовувати такі види комплексних лікувань, як: лікувальна гімнастика, ранкова гігієнічна гімнастика, плавання, рухові ігри, гребля, екскурсії, спортивні вправи із визначеним дозуванням (катання на лижах, біг). Використання цих видів фізичних вправ може відбуватися як під час стаціонару так і в повсякденному житті [4, с. 281– 284].

За допомогою ранкової гігієнічної гімнастики можна досягти відновлення дихання після сну та працездатності кровообігу, ліквідації застійних процесів у тканинах. Фізичні вправи, в свою чергу, тренують серцево-судинну та нервову системи, сприяють покращенню функцій печінки та обміну речовин. Слід зазначити, що більш терапевтичний вплив здійснює лікувальна фізкультура ніж ранкова гігієнічна гімнастика. ЛФК має конкретизовану цілеспрямованість на підвищення загального рівня життєдіяльності організму і на тренування органу, що лікується.

Лікувальна фізична культура розділяється на три основні етапи:

- підготовчий;
- основний;
- заключний.

Вправам, що входять до підготовчого та заключного етапів, характерні дихальні вправи, а також ходьба з рухами рук і ніг.

У комплексі вправ на *основному етапі* слід приділити більшу увагу посиленням рухам: стрибки, легкий біг. Головним і відповідальним моментом у

лікувальній фізкультурі – це є ретельно та уважно підібрати вправи відповідно до стану окремої людини. Крім вже названих типів ЛФК, хворим жовчнокам'яною хворобою необхідно у максимальній мірі застосовувати весь руховий режим: туризм, ходьбу, плавання, екскурсії, катання на лижах та велосипеді.

Обов'язковою складовою правильного підбору рухового режиму фізичних вправ також є дозування відпочинку [5, с. 92–93]. Структура реабілітаційної програми та завдання ЛФК залежить від періоду лікування та рівня складності хвороби людини.

Структура реабілітаційної програми хворих на жовчнокам'яну хворобу в залежності від періоду фізичної реабілітації (далі – ФР) [3, с. 27–28] (Табл. 1):

*Таблиця 1  
Структура реабілітаційної програми хворих на жовчнокам'яну хворобу в лікарняний період*

Період ФР	Тривалість	Режим тренування	Завдання	Засоби	
Лікарняний	Підготовчий	2 – 3 дні	Постільний	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 1. Зменшення і ліквідація запального процесу;</li> <li>✓ 2. Усунення застою і порушень відтоку жовчі?</li> <li>✓ 3. Сприяння виведенню дрібних каменів;</li> <li>✓ 4. Покращення крові і лімфо обігу;</li> <li>✓ 5. Покращення психоемоційного стану.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ЛФК – 1 раз на день, (2 – 3 вправи), 3 – 4 рази, загальний час 8 – 10 хвилин;</li> <li>✓ Лікувальний масаж – 1 раз на день;</li> <li>✓ Фізіотерапія – 1 раз на день.</li> </ul>
	Основний	7 – 10 днів	Напівпостільний	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 1. Адаптація організму до наростаючих фізичних навантажень;</li> <li>✓ 2. Нормалізація діяльності ЦНС і ВНС;</li> <li>✓ 3. Підвищення загального тонуусу організму;</li> <li>✓ 4. Покращення крові та лімфо обігу і трофічних процесів у печінці;</li> <li>✓ 5. Підготовка пацієнта до повного самообслуговування.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ЛФК – 1 раз на день (6 – 8 вправ, 4 – 6 раз) загальний час 15 – 17 хвилин ;</li> <li>✓ Лікувальний масаж – 1 раз на день;</li> <li>✓ Фізіотерапія – 1 раз на день.</li> </ul>

*продовження таблиці 1*

	Заклучний		Вільний	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Подальше розширення рухової активності;</li> <li>2. Підготовка до побутових навантажень.</li> <li>3. Зміцнення м'язів живота;</li> <li>4. Загальне зміцнення організму;</li> <li>5. Активізація травної системи.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ЛФК – 1 раз на день ( 8 – 12 вправ, 6 – 8 раз), загальний час 20 – 25 хвилин</li> <li>✓ Лікувальний масаж – 1 раз на день</li> <li>✓ Фізіотерапія – 3 рази на тижні.</li> </ul>
--	-----------	--	---------	---	--

Структура реабілітаційної програми хворих на жовчнокам'яну хворобу в залежності від періоду ФР [3, с. 30–31] (Табл. 2):

*Таблиця 2*

***Структура реабілітаційної програми хворих на жовчнокам'яну хворобу в після лікарняний період***

Період ФР		Тривалість (тиждень)	Режим тренування	Завдання	Засоби
Післялікарняний	Підготовчий	1	Щадний	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Відновлення працездатності;</li> <li>2. Покращення кровообігу та сну;</li> <li>3. Ліквідація застійних явищ у жовчному міхурі;</li> <li>4. Тренування серцево – судинної системи;</li> <li>5. Покращення функцій печінки.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ЛФК – 3 – 4 рази на тижні ( 10 – 12 вправ, 3 – 4 рази, загальний час 20 – 25 хвилин);</li> <li>✓ Сегментарно – рефлекторний масаж – 2 рази на тижні;</li> <li>✓ Лікувальний масаж – 4 рази на тижні;</li> <li>✓ Фізіотерапія – 3 рази на тижні.</li> </ul>
		2			
	Основний	3	Щаднотренуючий	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Попередження дискінезій і загострення захворювання;</li> <li>2. Максильне подовження ремісії;</li> <li>3. Зміцнення м'язів живота і тазового дна;</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ЛФК – 4 – 5 рази на тижні (12 – 16 вправ, 2 – 3 рази, загальний час 30 – 40 хвилин);</li> <li>✓ Лікувальний масаж – 4 рази на тижні;</li> </ul>
		4			
5					



*продовження таблиці 2*

			4. Стимуляція обміну речовин, кровю та лімфо обігу; 5. Покращення обміну речовин.	✓ Працетерапія – корисні роботи на свіжому повітрі – 3 рази на тижні; ✓ Фізіотерапія – 3 рази на тижні.
Заклучній	6	Тренуючий	1. Покращення обміну речовин; 2. Підтримання загального стану; 3. Зміцнення всього організму; 4. Подальше покращення фізичних якостей; 5. Закріплення отриманих результатів.	✓ ЛФК – 4 – 5 рази на тижні (12 – 16 вправ, 2 – 3 рази, загальний час – 35 – 45 хвилин); ✓ Лікувальний масаж – 3 рази на тижні; ✓ Фізіотерапія – 3 рази на тижні; ✓ Працетерапія – корисні роботи на свіжому повітрі.
	7			

**Висновки.** Лікувальна фізична культура є одним із важливих чинників, що сприяє запобіганню захворювання жовчнокам'яною хворобою або полегшенню її лікування у випадку, коли хвороба вже присутня.

**Перспективи подальших досліджень.** Виявлення захворювання на початковій стадії розвитку та розроблення певних принципів терапії, ретельно дослідивши та проаналізувавши стан хворої людини.

#### Список використаної літератури

1. Зорик М. М. Здоров'я людини, фізична реабілітація та фізична рекреація. Застосування лікувальної фізичної культури в комплексній реабілітації хворих на жовчнокам'яну хворобу. *Слобожанський науково-спортивний вісник*, 2014. №2. С. 80.

2. Пропедевтика внутрішніх хвороб з доглядом терапевтичними хворими / За загальною редакцією д.мед.н., проф. А. В. ЄПІШИНА / Рекомендовано Центральним методичним кабінетом з вищої медичної освіти МОЗ України як підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів III-IV рівнів акредитації, Тернопіль : «Укрмедкнига», 2001. С. 11. URL: <https://repository.tdmu.edu.ua/bitstream/handle/1/8600/Epishin-prop.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

3. Лисенко Т. В. Фізична терапія при жовчнокам'яній хворобі. *Фізична реабілітація Освітньо-професійної програми «Фізична терапія, ерготерапія»*, Херсон : ХДУ, 2020. С. 20–22. URL: [http://ekhsuir.kspu.edu/bitstream/handle/123456789/11191/Lysenko\\_mf\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://ekhsuir.kspu.edu/bitstream/handle/123456789/11191/Lysenko_mf_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

4. Мухін В. М. Фізична реабілітація: підручник. Київ : Олімпійська література, 2010. С. 281– 284.

5. Дудченко М. О. Жовчнокам'яна хвороба в хірургічній та терапевтичній практиці, Полтава : Видав. «Полтавський літератор», 2014. С. 92–93.

УДК 373.5.018.43:796.011.3

**Шип Н. Є.**  
старший викладач кафедри ТМПФВ  
ХНПУ ім. Г. С. Сковороди

### **ВПЛИВ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ НА РІВЕНЬ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ШКОЛЯРІВ**

Серед головних завдань Нової української школи є поміж інших збереження і зміцнення здоров'я учнів. Вчителі повинні сприяти гармонійному розвитку дітей, формування у них навичок здорового способу життя [2].

Головний стимулятор практично всіх фізіологічних функцій організму дитини є фізична активність. Також вона сприяє розумовому та фізичному вдосконаленню. Коли дитина займається фізичними вправами, у неї розвивається опорно-руховий апарат, центральна нервова система, внутрішні органи, дитина збагачується емоційно. Дотримання оптимального рівня фізичної активності визначає уникнення гіподинамії та пов'язаних з нею відхилень у здоров'ї. Нарешті, фізична активність є одною із складових здорового способу життя [3].

За рекомендаціями Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) дітям та підліткам у віці 5-17 років рекомендується:

- приділяти фізичній активності середньої та високої інтенсивності не менше 60 хвилин на день протягом усього тижня, в основному з аеробним навантаженням;
- приділяти мінімум 3 рази на тиждень для аеробної фізичної активності високої інтенсивності, а також тим її видам, які зміцнюють скелетно-м'язову систему;
- слід обмежити час, що проводиться у положенні сидячи або лежачи, особливо перед екраном у розважальних цілях [2].

Але за умов дистанційного навчання рівень рухової активності школярів зазнав дуже суттєвих змін.

У зв'язку з цим ми обрали метою нашого дослідження вивчення рівня рухової активності та стану здоров'я учнів 5-9 класів в умовах дистанційного навчання. Нами були використані як методи дослідження анкетування учнів, їх батьків, опитування учнів, вчителів та батьків, власні спостереження.

