

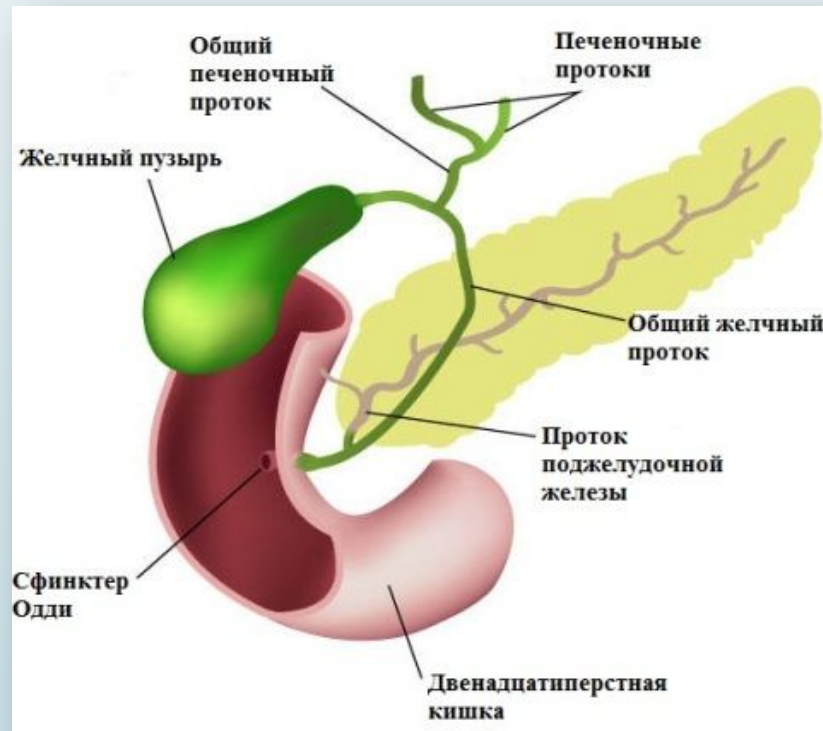


ЛФК при дискинезии желчевыводящих путей

Выполнила: студентка
403 группы педиатрического
факультета Самигулина
Алина

Дискинезия желчевыводящих путей

Это функциональные нарушения тонуса и моторики желчного пузыря, желчных протоков и их сфинктеров, проявляющиеся нарушением оттока желчи в двенадцатиперстную кишку, сопровождающиеся появлением болей в правом подреберье.



Причины дискинезии желчевыводящих путей

- врожденные аномалии строения желчевыводящих путей (перетяжки в полости желчного пузыря, загиб и удвоение желчного пузыря);
- патология органов пищеварительного тракта (гастриты, панкреатиты, холециститы, язва желудка, гепатиты и цирроз печени);
- вегето-сосудистая дистония и неврозоподобные состояния, вызывающие нарушения в деятельности вегетативной нервной системы, принимающей участие в регуляции желчеотделения;
- операции на органах брюшной полости - резекция (удаление) желудка, удаление желчного пузыря (приводит к нарушению ритмичного сокращения сфинктера Одди);
- гормональные расстройства (предменструальный синдром, беременность, нарушения менструального цикла, сахарный диабет, ожирение, гипотиреоз).

Симптомы дискинезии желчевыводящих путей

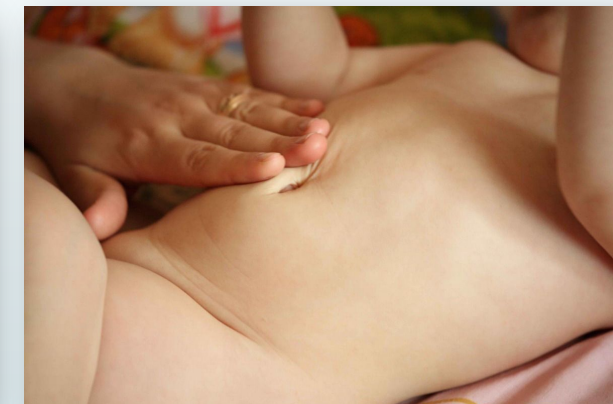
- болевого синдрома (возникновение боли обусловлено погрешностями в диете или стрессовыми ситуациями);
- диспептический синдром (характеризуется тошнотой, горечью и сухостью во рту, отрыжкой с горьким привкусом, вздутием живота, неустойчивым стулом с преобладанием запоров или поносов, жирным стулом);
- холестатический синдром (желчь не поступает в должном объеме в кишку, а накапливается в желчном пузыре, приводя к появлению желтушности кожных покровов и склер, кожного зуда, темной мочи и светлого кала, увеличению печени);
- астено-вегетативный синдром (характеризуется слабостью, повышенной утомляемостью, чувством постоянной разбитости, сонливостью или бессонницей, повышенным уровнем тревожности и др.);
- симптомы невроза (панические атаки, фобии (страхи), навязчивые мысли, навязчивые действия, агрессия, озлобленность, плаксивость, обидчивость и др.).

Формы дискинезии желчевыводящих путей

- Гиперкинетическая, или спастическая. Характерны приступообразные боли в правом подреберье (желчные колики), которые возникают после физических нагрузок (перегрузок) и нередко сопровождаются тошнотой, рвотой, нарушением стула, а также раздражительностью, головной болью, ухудшением общего состояния;
- Гипокинетическая, или атоническая. Характерны периодически возникающие боли, присутствует чувство распирания в правом подреберье, иногда диспептические явления и ухудшение общего состояния.

Комплексное лечение дискинезии желчевыводящих путей

- массаж,
- лечебная гимнастика,
- диетотерапия,
- питье минеральных вод,
- физио- и гидротерапия,
- лекарственную терапия,
- фитотерапию,
- холеспазмолитики и др.



Показания к лечебной гимнастике

Лечебная гимнастика показана при обеих формах дискинезии как в период ремиссии, так и при минимальных субъективных проявлениях заболевания.

При умеренно выраженном болевом синдроме лечебная гимнастика может применяться лишь на фоне комплексного лечения.

При обострении заболевания лечебную гимнастику не применяют. В фазе ремиссии физическая нагрузка увеличивается, двигательный режим может быть тренирующим.



Положение больного во время лечебной гимнастики

Лечебная гимнастика состоит из общеразвивающих и дыхательных упражнений; большое значение имеет выбор исходного положения. Наилучшие условия для кровообращения в печени, образования и выделения желчи создаются в положении лежа.

Для усиления влияния диафрагмы можно применять дыхательные упражнения лежа на правом боку, так как при этом экскурсия ее правого купола увеличивается.

Кроме того, лечебную гимнастику проводят и в упоре стоя на коленях, а также коленно-локтевом, которые способствуют расслаблению брюшного пресса и разгрузке позвоночника, позволяют выполнять упражнения с подниманием и приведением ног без резких изменений внутрибрюшного давления.

Лечебная гимнастика при гипокинетической форме дискинезии

Лечебная гимнастика проводится лежа на спине, на левом и правом боку, в упоре стоя на коленях, стоя на коленях с упором руками в пол, сидя и стоя. Выполняют общеразвивающие и дыхательные упражнения с постепенно возрастающей амплитудой и темпом движений.

В комплекс ЛГ включают также упражнения для брюшного пресса, ходьбу с высоким подниманием бедра; «дыхание животом» способствует уменьшению (или ликвидации) болей.

Наклоны туловища вперед и наклоны в сочетании с вращением туловища, рекомендуемые для увеличения внутрибрюшного давления и улучшения оттока желчи, применяют с осторожностью, так как при этих движениях нередко наблюдаются тошнота и отрыжка.

Лечебная гимнастика при гипокинетической форме дискинезии

Необходимо обучить больного приему расслабления мышц. Только правильное сочетание элементов усилия и расслабления обеспечит успех процедуры.

Малоподвижные игры можно назначать с первых процедур, подвижные игры - в стадии ремиссии (ходьба на лыжах, гребля, катание на коньках, велосипеде, плавание и др.).

- . Продолжительность занятий 20-30 мин. Перед проведением занятий больным необходим пассивный отдых в течение нескольких минут. Первые 8-10 процедур лечебной гимнастики проводят через день, затем ежедневно (можно 2 раза в день).

Лечебная гимнастика при гиперкинетической форме дискинезии

Лечебная гимнастика проводится лежа на спине, правом и левом боку. Включают общеразвивающие, дыхательные и упражнения на расслабление.

Не рекомендуются упражнения для брюшного пресса, упражнения со снарядами (гантелями, набивными мячами), а также напряжения и задержка дыхания.

Показаны статические и динамические дыхательные упражнения, дыхательные упражнения на правом боку для улучшения кровоснабжения печени, маховые движения вначале с ограниченной, а затем с полной амплитудой, упражнения у гимнастической стенки. Вводить в занятия новые снаряды и упражнения следует постепенно. Необходимы упражнения, нормализующие функцию кишечника.

Темп выполнения упражнений медленный и средний. Продолжительность занятий 15—20 мин. В период полной ремиссии — дозированная ходьба, прогулки на лыжах, плавание, трудотерапия, катание на коньках и др.

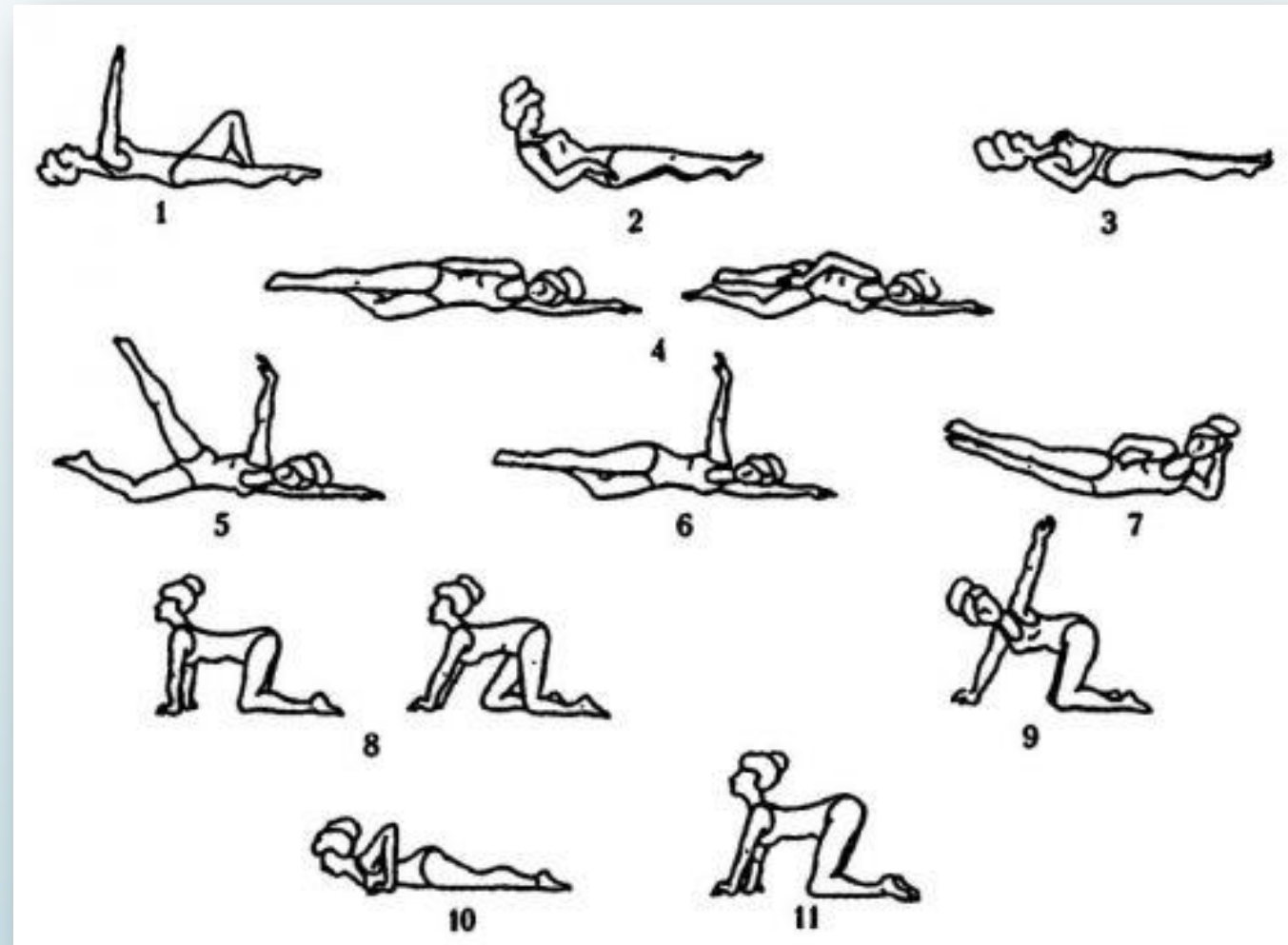
Примерный комплекс лечебной ГИМНАСТИКИ

- 1. Ходьба на месте и в движении с высоким подниманием бедра - 1-2 мин. Дыхание свободное.
- 2. И. п. - стоя, руки на поясе. Поднять руки вверх, правую (левую) ногу отвести в сторону - вдох. Опустить руки вниз, приставить ногу - выдох, 4-6 раз.
- 3. Ходьба в приседе - 1-2 мин.
- 4. И. п. - стоя, кисти рук к плечам. Поднять руки вверх, отвести левую (правую) ногу назад, прогнуться - вдох, вернуться в и. п. - выдох, 4-6 раз.
- 5. И. п. - стоя, руки вверху. Подтянуть руками правое (левое) колено к животу - выдох; вернуться в и. п. - вдох, 6-8 раз.
- 6. И. п. - стоя, руки на поясе. Вращение туловища в стороны, по 4-6 раз в каждую сторону.
- 7. Ходьба на месте и в движении. Дыхание свободное. 1-2 мин.
- 8. И. п. - лежа на спине. Поочередно сгибать левую (правую) ногу в коленном и тазобедренном суставе и поднять вверх правую руку - вдох. По 6-8 раз каждой ногой.

Примерный комплекс лечебной ГИМНАСТИКИ

- 9. И. п. - лежа, ноги согнуты в коленных и тазобедренных суставах, руки в стороны. Повороты ног влево и вправо. В каждую сторону по 4-8 раз.
- 10. И. п. - лежа, руки вдоль туловища. Поднять руки вверх - вдох, руки вниз - выдох. 5-6 раз.
- 11. И. п. - лежа на спине, руки вдоль туловища, ноги приподнять вверх. Диафрагмальное дыхание ("подышать" животом). 4-6 раз. Отдых 1-2 мин, лежа на спине.
- 12. И. п. - лежа на левом боку, левую руку под голову. Отвести правую ногу назад, а руку вверх - вдох. Опустить руку и прижать колени к животу - выдох. 4-8 раз.
- 13. И. п. - стоя. Руки вверх - вдох; присесть, обхватив колени, - выдох. 4-8 раз.
- 14. Ходьба - 1-2 мин. Дыхание свободное.

Примерный комплекс лечебной ГИМНАСТИКИ



Примерный комплекс лечебной ГИМНАСТИКИ

И. п. лежа на спине

- 1. Поднять правую руку вверх и одновременно согнуть левую ногу, скользя стопой по поверхности постели — вдох. Вернуться в и. п. (3 — 4 раза).
- 2. Руки на поясе. Приподнять голову и плечи, посмотреть на носки — выдох. Вернуться в и. п. — вдох (5—6 раз).
- 3. Левую руку положить на грудь, правую — на живот. Упражнение в диафрагмальном дыхании. При вдохе обе руки поднимаются вверх, следуют за движением грудной клетки и передней стенки живота, при выдохе — опускаются вниз (3 — 4 раза).
- 4. Лежа на левом боку, левая рука выпрямлена вверх, левая нога полусогнута. Поднять правую руку вверх — вдох, согнуть правую ногу и, прижимая правой рукой колено к груди, — выдох (5 — 6 раз).
- 5. Лежа на левом боку — поднимая правую руку и правую ногу, сделать вдох, сгибая ногу и руку, подтянуть колено к животу, наклонить голову — выдох (5 — 6 раз).
- 6. Лежа на левом боку, отвести обе ноги назад — вдох, согнуть обе ноги, подтягивая колени ближе к груди — выдох (7 — 8 раз).

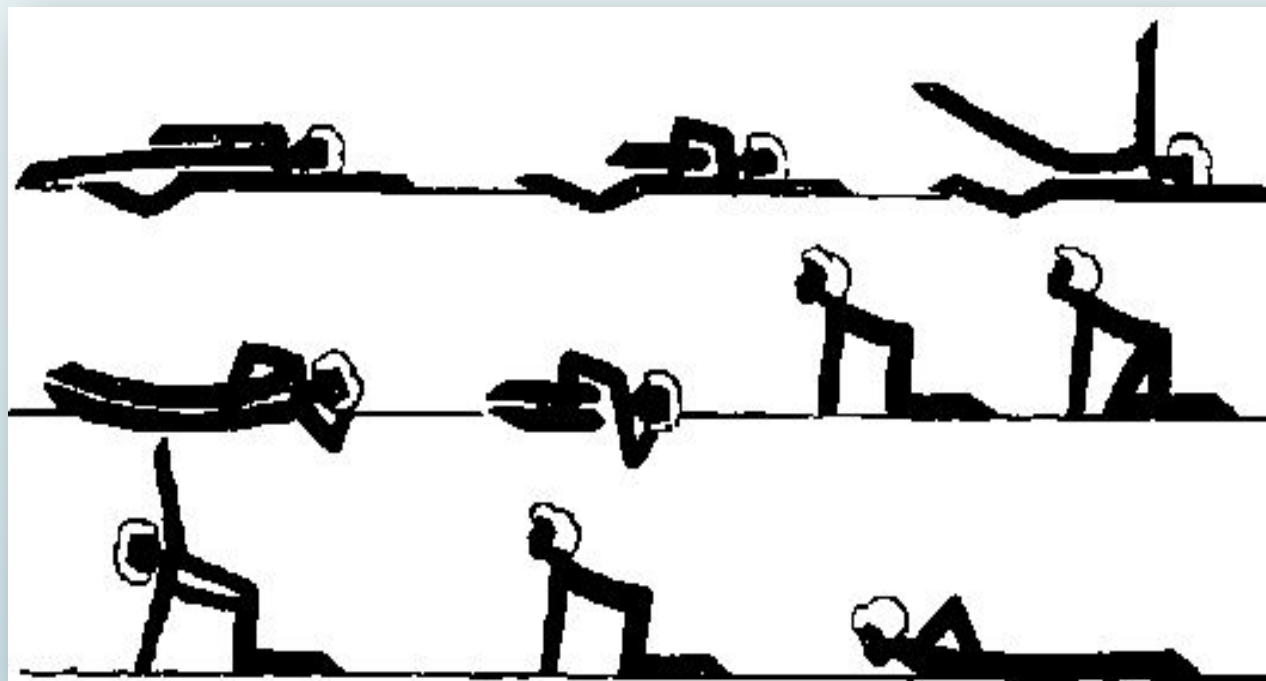
Примерный комплекс лечебной ГИМНАСТИКИ

И. п. стоя на четвереньках

- 7. Поднимая голову, сделать вдох, скользящим движением передвигая правую ногу вперед между руками,- выдох. Вернуться в и. п. и то же упражнение выполнить с другой ногой (5—6 раз).
- 8. Стоя на четвереньках, поднять левую прямую руку в сторону вверх — вдох, вернуться с и. п.— выдох (4—5 раз).

Дренажные упражнения при дискинезии желчевыводящих путей

Исходные положения на левом боку и на четвереньках, при которых облегчается отток желчи из пузыря в двенадцатиперстную кишку, в сочетании с повышением внутрибрюшного давления обеспечивают дренаж желчевыводящих путей.



Задачи массажа

- нормализация психоэмоционального состояния,
- нормализация функции желчевыводящих путей,
- анальгезирующее действие,
- ликвидация застойных явлений в желчном пузыре.



Методика массажа

- вначале проводится массаж воротниковой области и спины (сегментарных зон VIII—X грудных и I—II поясничных позвонков, в особенности справа) с применением сегментарных приемов. Массаж проводят в положении сидя;
- затем в положении лежа на спине массируют живот и косые мышцы живота;
- заканчивают процедуру сдавливанием нижних сегментов легких (на выдохе больного), повторить 3—5 раз;
- затем попросить больного «подышать животом» 1—2 мин (ноги при этом согнуты в коленных и тазобедренных суставах);
- исключаются приемы: рубление, поколачивание и глубокое разминание (особенно в области правого подреберья).

Продолжительность процедуры 8—12 мин. Курс 10—15 процедур.



Список используемой литературы

- Дубровский В.И. Лечебная физкультура. - М.: Владос, 2001.
- Лечебная физическая культура. Справочник / Под ред. В.А. Епифанова - М.: Медицина, 1988, 2001.
- Лечебная физическая культура: Учебник / Под ред. С.Н. Попова - М.: Академия, 2004.