

УДК 616.151.5 (007.64)

А. П. Березовський,  
кандидат педагогічних наук,  
Н. Є. Сахно

**ОСОБЛИВОСТІ МЕТОДИКИ ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ  
ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ В ПЕРШІЙ (ГОСТРИЙ)  
ПЕРІОД РОЗВИТКУ ТОТАЛЬНОГО ТРОМБОЗУ  
ГЛИБОКИХ СУДИН ЛІВОЇ НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ**

*На основе автоэксперимента сделан предварительный вывод о позитивных результатах апробации применения средств и форм физической культуры в первый период развития тромбоза нижней конечности и возможностей их использования в дальнейшем в целях полной*

*ликвидации последствий тромбоза. Основной материал исследования с соответствующим обоснованием полученных данных автоэксперимента будет описан в последующих статьях авторов.*

*In the article a prior conclusion about the positive results of approbation of physical training means and forms' application during the first period of lower extremities thrombosis' development and possibilities to use them later on aiming at complete liquidation of thrombosis' consequences was made on the basis of an auto-experiment. The main material of the research with complete basing of the autoexperiment findings is going to be described in other articles.*

**Постановка проблеми.** Відсутність інформації про можливість використання засобів і форм організації занять фізичною культурою з метою фізичної реабілітації кровоносних судин нижньої кінцівки в першій (гострий) період розвитку тромбозу наштовхнули автора на пошук нетрадиційних технологій відновлення.

**Актуальність.** Пошук можливостей використання засобів і форм фізичної культури в перший період розвитку тромбозу нижньої кінцівки.

**Новизна.** Відсутність в літературі та практиці фізичної реабілітації робіт з даної проблеми.

**Теоретичне значення.** Поглиблення наукових знань у царині фізичної реабілітації.

**Практичне значення.** Активізувати науковців, лікарів, реабілітологів на пошук й упровадження у практику фізичної реабілітації новітніх технологій у застосуванні засобів і форм організації занять фізичною культурою.

**Об'єкт дослідження.** Хворий, 64 роки, чоловічої статі, викладач вишого навчального закладу, середнього рівня фізичної підготовленості, кров'яний тиск у нормі — 120/60 мм рт. ст., пульс — 60 уд./хв.

**Предмет дослідження.** Вивчення можливостей використання фізичних вправ, гігієнічних і оздоровчо-природних факторів у перший період розвитку тромбозу нижньої кінцівки.

**Мета роботи.** Апробація методики використання засобів фізичної культури у перший період розвитку тромбозу нижньої кінцівки.

**Методи дослідження.** Для вивчення впливу засобів фізичної культури на відновні процеси кровообігу судин використовували різноманітні методи дослідження: автоексперимент, лікувальні, педагогічні та медико-біологічні спостереження, аналіз крові, ультразвукове обстеження.

**Програма усунення наслідків тромбозу у першому періоді***Оцінка стану здоров'я*

Оцінка і прогноз стану здоров'я у першому періоді хвороби дуже несприятливі. М'язи гомілки і стопи хворої кінцівки тверді, синюшні, набряклі. У м'язах спостерігається постійний тягучий біль. За висновками ультразвукового обстеження, стегнова вена протромбірована, тромбоз поширюється вище за пахову складку. Гирло передньої великої гомілкової вени вільне, кровотік по ній посилений. Щілиноподібна реканалізація об'єму стегнової вени 10,0% по верхньому краю. Тромб щільно фіксований до стінок. Передня гомілкова вена стегна — тромбоз без реканалізації. Верхня частина тібіальних вен із ділянками реканалізації. Задня велика гомілкова вена до середньої третини прохідна.

Висновок за результатами ультразвукового обстеження, зроблений у медичному центрі м. Кривий Ріг і червня 2004 р.: *тотальний тромбоз глибоких вен лівої кінцівки без ознак реканалізації. Компенсація кровообігу здійснюється через підшкірні вени.*

*Програма усунення наслідків тромбозу*

**Завдання. 1.** Ліквідація наслідків тотального тромбозу глибоких вен лівої кінцівки медичними засобами. 2. Пошук основних форм фізичної культури, фізичних вправ, оздоровчо-природних, гігієнічних та допоміжних факторів, за допомогою яких можна було спробувати взяти участь у процесах реканалізації.

**Медичні засоби.** З 3 по 12 червня 2004 р. було проведено інтенсивне лікування методом тромболітичної терапії за системою лікаря К-ва, із використанням активаторів фібринолізу, антикоагулянтів і дезагрегантів: газикс, папаверин, актовегін, диклоберн, реосорбілакт, фраксипарин тощо.

**Форми і зміст занять фізичною культурою.** Були апробовані такі форми фізичної реабілітації: урочного типу, лікувальна гімнастика, прогулянки, водні процедури, самомасаж тощо. Тривалість першого періоду занять — 12 днів, кількість занять на тиждень — 14, тривалість одного заняття від 45 хв у перший день, до 70 хв — в останній. По змісту заняття проводилися комплексні. В них відповідно відводилося: від 15 до 20 хв — на гімнастичні, дихальні вправи, релаксацію; від 15 до 20 хв — на прогулянку; 15 до 30 хв — на самомасаж.

При цьому вага в перший день масажу здорової кінцівки становила 33,3%, хворої ноги — 20,0%, в останній — 33,3% обох кінцівок; використання фізичних вправ відповідно — 40,0% і 33,3% (табл. 1).

Таблиця 1

**Вага використання засобів фізичної культури для усунення наслідків тромбозу у I—II періодах хвороби**

№ з/п	Засоби	Обсяг використання засобів фізичної культури за періодами занять, %					
		I період		II період		III період	
		День занять					
		перший	останній	перший	останній	перший	останній
1	Фізичні вправи з них на:	3,3	28,5	26,2	24,1	23,2	22,5
	— здорову ногу;	40,0	30,0	25,0	23,8	23,2	31,3
	— хвору ногу	33,3	20,0	21,8	23,8	28,8	37,5
2	Масаж в тому числі на:	33,4	43,0	47,5	47,1	1,1	42,3
	— здорову ногу;	33,3	33,3	20,7	19,5	21,7	20,0
	— хвору ногу	20,0	33,3	20,7	22,0	21,7	20,0
3	Прогулянка	33,3	28,5	26,3			
4	Велотренування				28,8	35,7	35,2
5	Обсяг навантаження (години)	0.75	1.10	2.02	2.90	3.73	4.73

Кожен день проводилося обливання холодною водою, приймання теплої душі, прогулянки, релаксація. Відпочинок вдень використовувався чим більше, тим краще. Тривалість нічного сну — 8 год.

**Особливості методики використання засобів фізичної культури у перший період хвороби**

Беручи до уваги критичний стан здоров'я випробовуваного за апробації використання засобів і форм фізичної культури ми дотримувалися таких правил.

1. Спочатку треба підібрати основні та допоміжні, нетрадиційні засоби фізичної культури, котрі б не завдали шкоди здоров'ю хворого і особливо його хворій кінцівці. Це прогулянки, найпростіші загальнорозвиткові рухи. Силові вправи не використовували.

2. Основний обсяг засобів фізичної культури (70,0%) на рівні малого навантаження припадав на здорові частини тіла в такій послідовності: ноги, руки, тулуб.

3. Уперший період для хворої ноги використовували безконтактний самомасаж і точковий масаж підшви в положенні лежачи або сидячи. Активний масаж почали застосовувати лише в останній день занять (див. додаток).

4. Прогулянку здійснювали з перев'язуванням еластичним бинтом хворої ноги.

5. Велику увагу приділяли відпочинку в положенні лежачи на спині, не перев'язана еластичним бинтом хвора нога знаходилася під кутом 15–20°.

6. Для тренування тонусу судин регулярно використовували обливання з відра холодною водою, яка стояла у ванні з вечора. Зразу ж приймав душ. Вода для душа була теплою, але не гарячою.

7. Фізичне навантаження визначалося за *суб'єктивними симптомами*: занепад сил, швидка стомлюваність, відчуття різкого болю у м'язах та пульсацій у глибоких венах й артеріях; за *об'єктивними симптомами*: показниками пульсу, тиску; за *клінічної симптоматики*: відсутність пульсацій у підшовних венах, порушення цілісності стінок судин, поява кров'яних виділень у сечі, калі, наростання протромбіну у крові тощо.

8. Реакція серцево-судинної системи на навантаження планувалась в мінімальних межах (ЧСС 60–70 уд./хв).

9. За появи будь-якого дискомфорту робили перерву у використанні даного засобу та навантаження.

**Висновки.** У зв'язку з тим, що в першому періоді реканлізацію, в основному, здійснювали за рахунок інтенсивної тромболітичної терапії, про ефективність усунення причин та наслідків тромбозу засобами фізичної культури не могло бути й мови. Йшлося лише про добір таких засобів, форм фізичної культури та навантаження, дія яких не повинна бути негативною для організму, а використання їх має бути найбільш ефективним — у другий і третій період відновлення. В результаті апробації одержали позитивну оцінку і можливість подальшого використання в фізичній реабілітації судин кінцівок після тромбозу такі засоби і форми фізичної культури: фізичні вправи — ходьба у вигляді прогулянок, вправи допоміжної та основної гімнастики; гігієнічні фактори — раціональний добовий режим; природні фактори зовнішнього середовища — водні процедури, різноманітні форми самомасажу тощо.



## Література

1. Виленский Б. С. Инсульт, профилактика, диагностика и лечение.— 2-е изд., доп.— СПб.: Фолиант, 2002.— 397 с.
2. Козлова Л. В., Козлов С. А., Семенов Л. А. Основы реабилитации / Серия «Учебники, учебные пособия».— Ростов н/Д: Феникс, 2003.— 480 с.
3. Мурза В. П. Фізична реабілітація: Навч. посіб.— К.: Олан, 2004.— 559 с.
4. Мухін Я. М. Фізична реабілітація: Підручник для студентів вищих навчальних закладів фізичного виховання і спорту.— К.: Олімпійська література, 2000.— 424 с
5. Спортивная медицина: Учеб. для ин-тов физ. культуры / Под ред. В. Л. Карпман.— М.: ФиС, 1980.— 349 с.
6. Окамшио Г. Основи фізичної реабілітації / Пер. з англ.— Львів: Галицька видавнича спілка, 2002.— 325 с
7. Терапевтический справочник Вашингтонского университета / Пер. с англ.: Под ред. М. Вудли, А. Уэлан.— М: Практика, 1995.— 832 с.
8. Физическая реабилитация: Учебник для студентов высших учебных заведений, обучающихся по Государственному образовательному стандарту 022500 «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (Адаптивная физическая культура)»/ Под об. ред. проф. С. Н. Попова.— Изд. 2-е.— Ростов н/Д: Феникс, 2004.— С. 3—62.

*Ключові слова:* тромбоз, засоби, форми фізичної культури, реканлізація, відновлення, фізичне навантаження, кровообіг.

*Key words:* thrombosis, means, physical training forms, reconolization, recovery, exercise stress, blood circulation.