

ЛІКУВАЛЬНИЙ ВПЛИВ ЛФК ТА ПЛАВАННЯ ПРИ ГІПОТОНІЇ

У наш час гіпотонічна хвороба зустрічається дуже часто, особливо серед молоді, що і зумовлює великі соціально-економічні втрати. Гіпотонічна хвороба розвивається саме в молодому віці, коли створюються умови для виникнення захворювання (постійні емоційні перевантаження, малорухомий спосіб життя, неправильне харчування, куріння, зловживання алкоголем і т.д.). Багато хто вважає, що це захворювання не є небезпечним для здоров'я, а тому не потребує лікування, та не приділяє достатньої уваги. Однак знижений тиск так само небезпечний для нашого організму, як і гіпертонія. Необхідно пам'ятати, що гіпотонічна хвороба – це не тільки пониження артеріального тиску, але і цілий комплекс змін з боку органів і систем організму. Успіх в боротьбі з гіпотонічною хворобою полягає в ліквідації чинників, сприяючих розвитку хвороби.

Ключові слова: гіпотонічна хвороба, лікувальна фізкультура, плавання.

Nowadays, hypotonic disease is very common, especially among young people, which causes large socio-economic losses. Hypotonic disease develops at a young age, when the conditions are created for the disease (constant emotional overload, sedentary lifestyle, poor diet, smoking, alcohol abuse, etc.). Many people believe that this disease is not dangerous to health, and therefore does not require treatment, and does not pay enough attention. However, low blood pressure is just as dangerous for our body as hypertension. It is important to remember that hypotonic disease is not only a drop in blood pressure, but also a whole range of changes in the organs and systems of the body. Success in the fight against hypotonic disease is to eliminate the factors that contribute to the development of the disease.

Key words: hypotonic disease, physical therapy, swimming.

Гіпотонічна хвороба характеризується зниженням артеріального тиску: систолічного нижче 100 мм.рт.ст. і діастолічного – 60 мм.рт.ст. Захворювання пов'язане зі зниженням судинного тону, причиною якого є порушення функціонального стану ЦНС і її нейрогуморальної регуляції. Хронічно знижений артеріальний тиск називають артеріальною гіпотензією, а тимчасове зниження тиску – це гіпотонічний стан. Артеріальна гіпотензія – це патологічний симптомокомплекс, який характеризується зниженням системного артеріального тиску й супроводжується низкою клінічних симптомів, які відображають зменшення кровообігу й перфузійного тиску у всіх органах і тканинах. Розвивається гіпотонічна хвороба в осіб з виснаженою нервовою системою, ослаблених хронічними інфекційними і тяжкими захворюваннями, а також в осіб, які зловживають алкоголем, палінням. Сприяє розвитку захворювання гіпокінезія. Найчастіше людина з гіпотонією не відчуває ніяких побічних ефектів, а втому або сонливість пояснює перенапруженням на роботі. Однак якщо хвороба буде розвиватися і далі, то стає помітним – погіршення пам'яті, постійний занепад настрою, труднощі з концентрацією уваги, поганий настрій. При зниженому тиску кров погано постачає всі внутрішні органи киснем і поживними речовинами. У першу чергу страждає головний мозок. Саме при гіпотонії часто бувають запаморочення, швидка стомлюваність, дзвін у вухах і слабкість. Але головною небезпекою є те, що з роками це може привести до ішемічного інсульту, який відбувається під час різкого зниження тиску. Ішемічний інсульт – гостре порушення мозкового кровообігу з ушкодженням тканини мозку і порушенням його функцій внаслідок ускладнення або припинення надходження крові до того чи іншого відділу мозку. При поганому кровообігу також порушується і робота серця – в майбутньому може загрожувати ішемічна форма інфаркту міокарда (через нестачу кровопостачання відмирають деякі ділянки м'язів серця) або кардіогенний шок (крайній ступінь гострої серцевої недостатності в лівому шлуночку серця). Через перебудову судин, з віком, дуже часто, гіпотонія переходить в

гіпертонію. Підвищується і ризик серцевого удару. Зміна судин викликає також порушення периферичного кровопостачання (через що починається порушення чутливості ніг і рук). Гіпотонія може погіршити перебіг багатьох хронічних хвороб – погіршити роботу очного нерва, щитовидної залози, надниркових залоз, центральної нервової системи, органів дихання, травної системи та кровообігу (анемії). Причиною клінічних проявів гіпотензії є нестійкі зміни в судинах головного мозку. Симптомами прояву захворювання є: зниження артеріального тиску; запаморочення; головний біль, який найчастіше носить пульсуючий характер в області скроні, лоба і тім'я; загальна слабкість; зниження розумової і фізичної працездатності; порушення сну, схильність до сонливості, а також і інші симптоми – при фізичному навантаженні з'являється серцебиття і задишка; загальна емоційна нестійкість, може виражатися як в апатії, так і дратівливості; вранці спостерігається млявість; підвищена пітливість; холодні кисті рук і Тенденції та перспективи розвитку науки і освіти в умовах глобалізації 414 стопи як порушення процесів терморегуляції; блідість шкірних покривів; схильність до непритомних станів; у деяких хворих можуть відзначатися шлунково-кишкові розлади – нудота, зниження апетиту, відчуття тяжкості в животі, метеоризм, печія. Розрізняють такі види гіпотензії: Гостра артеріальна гіпотензія (різке падіння тиску). Наприклад, дуже низьким тиском часто супроводжуються гострий інфаркт міокарда, тромбоемболія легеневої артерії, важкі аритмії, внутрішньо-серцеві блокади, алергічні реакції, крововтрата і т.д. Потрібна невідкладна медична допомога. Хронічна артеріальна гіпотензія (фізіологічна) проявляється у тренуваних спортсменів і як спадкова схильність до зниженого тиску, що не виходить за межі норми (як прояв компенсаторної відповіді організму на фактори навколишнього середовища (у жителів високогір'я) та як результат підвищеної тренуваності у спортсменів). Первинна хронічна артеріальна гіпотензія найчастіше відзначається при вегетосудинній дистонії. Причиною її є розлади в роботі вегетативної нервової системи. Вторинна хронічна артеріальна гіпотензія

виникає на тлі інших захворювань (наприклад, при анемії, виразковій хворобі, а також хворобах щитовидної залози, порушенні кровопостачання, серцевої недостатності, інтоксикації та багато іншого). Лікування в більшості випадків симптоматичне. Якщо виявлена вторинна гіпотензія, то проводиться лікування основного захворювання. Кращим способом профілактики гіпотонії буде дотримання здорового способу життя. Воно може включати в себе: оптимальні фізичні навантаження, раціональне харчування, повноцінний відпочинок, процедури, що сприяють зміцненню судин – контрастний душ, масаж, плавання. Чимале значення має лікувальна фізкультура (ЛФК) – за умови її систематичності і правильного підбору навантаження. ЛФК використовується при всіх стадіях і формах захворювання. Протипоказання до застосування лікувальної фізкультури носять лише тимчасовий характер (сильний головний біль і запаморочення, пригнічений настрій, а також колаптоїдний стан типу гіпотонічного кризу). Хворі на гіпотонію потребують регулярного дозованого фізичного тренування протягом усього життя, що дає змогу підтримувати і розвивати функціональний стан ССС, загальну працездатність усього організму. Основними завданнями лікувальної фізичної культури є: загальне зміцнення організму, підвищення працездатності й емоційного тону, покращення функціонального стану ЦНС і систем, що регулюють кровообіг, тренування всіх органів і систем, особливо серцевосудинної і м'язової, вдосконалення координації рухів, рівноваги, вільного розслаблення і скорочення м'язів. Заняття лікувальною фізичною культурою необхідно розпочинати при перших ознаках захворювання. При лікуванні хворих на гіпотонічну хворобу призначають усі доступні форми ЛФК, включаючи і засоби загартовування. Формами лікувальної фізкультури, які показані хворим гіпотонічною хворобою є: Ранкова гігієнічна гімнастика здійснює тонізуючий і загальнотренувальний вплив. Ранкова гімнастика дозволяє організму легше перебудуватися від нічного відпочинку до активної діяльності. Методика гігієнічної гімнастики передбачає використання невеликої (8-10) кількості

вправ, що охоплюють основні м'язові групи. Недоцільно включення в комплекси ранкової гімнастики вправ складних в координаційному відношенні. Велика увага повинна приділятися емоційному фактору – це включення вправ, що здійснюють позитивний вплив на емоційну сферу хворих (вправи з артикуляцією, імітаційні, танцювальні елементи, музичний супровід занять і ін.). Зміну вправ в комплексах слід проводити поступово, після повного освоєння їх займаючимися. Лікувальна гімнастика є основною формою лікувальної фізкультури. Тенденції та перспективи розвитку науки і освіти в умовах глобалізації 415 Лікувальна гімнастика на початку курсу спрямована на адаптацію організму до фізичних навантажень, щільність заняття невисока. Вправи виконуються без обтяжень, в тонізуючому дозуванні. Вихідне положення – сидячи і стоячи. В заняття включають невелику кількість спеціальних вправ. У міру втягування хворих в процес дозованого тренування і оволодіння ними певними моторними навичками вимогливість до правильності виконання підвищується, а самі вправи – ускладнюються. Під час основного курсу збільшується кількість спеціальних вправ, до яких відносяться вправи з обтяженнями, вправи з опором, статичні (ізометричні) вправи, швидко-силові вправи, вправи на координацію рухів, вправи для вестибулярного апарату, дихальні вправи. Після силових і швидко-силових вправ даються паузи відпочинку або дихальні вправи. Дихальні вправи використовуються з двома цілями: для навчання хворих правильному повному диханню і для зниження загального фізіологічного навантаження в процедурах. Функціональні порушення нервової системи є характерними для гіпотонічної хвороби. При проведенні ЛФК потрібно пам'ятати про необхідність позитивного емоційного фону проведення занять. Обов'язковим компонентом кожного заняття є гра (малорухлива або рухлива в залежності від функціонального стану організму хворих). Добрий ефект дають ігри на увагу. Дозовані прогулянки, теренкур, ближній пішохідний туризм, сприяючи нормалізації судинного тону, займають особливе місце серед різних форм лікувальної фізкультури. Якщо на заняттях гімнастикою, в

іграх використовуються різноманітні за формою, складністю і навантаженням фізичні вправи, то при лікуванні дозованими прогулянками вживається такий простий, всім доступний і знайомий рух, як ходьба. Ходьба є важливою формою лікувальної фізичної культури. Ходьба відноситься до циклічних рухів і тому вона добре узгоджується з диханням. Фізіологічне навантаження при ходьбі піддається досить точному дозуванню і залежить від протяжності і рельєфу маршруту, темпу ходьби, кількості і тривалості відпочинків. На її величину впливає також і форма проведення відпочинків – стоячи, сидячи, використання дихальних вправ та ін. Ігри та спортивні вправи створюють труднощі в дозуванні фізичного навантаження, і тому не можуть розглядатися, як основна форма лікувальної фізкультури. Але, їх висока емоційність, здатність переключати увагу, перекривають цей недолік. Перш ніж проводити гру чи вправу необхідно враховувати наступні положення: а) гра повинна бути корисною і цікавою для значних контингентів хворих, включати в себе фізіологічно обґрунтовані рухи; б) гра повинна бути доступною, без складних технічних елементів, щоб в короткий термін можна було її опанувати; в) правила гри повинні дозволяти здійснювати дозування фізичного навантаження. Рекомендовані ігри – крокет, кегельбан, городки, волейбол, настільний теніс, бадмінтон. До рекомендованих спортивних та спортивно-прикладних вправ відносяться – біг, плавання, веслування, катання на ковзанах, катання на лижах. Дозування занять досягається регламентацією часу гри або відстані (в плаванні, веслуванні, лижному спорті). Плавання. Фізичні властивості водного середовища, зокрема щільність води, роблять специфічний вплив на функції кровообігу, дихання, шкірні рецептори, нервову систему тощо. Горизонтальне положення тіла полегшує роботу серцево-судинної системи. Чергування скорочення й розслаблення м'язів, активні рухи в усіх суглобах активують резервні механізми організму, що полегшують роботу серця, поліпшують кровообіг. Це все пришвидшує транспортування кисню до внутрішніх органів, периферичних ділянок серця і сприяє обміну речовин.

Плавання, особливо рівномірне додання різних дистанцій у вільному темпі, – це вид вправ, що цілюще впливають на серцево-судинну систему. Оздоровче плавання дозволене при всіх захворюваннях серцево-судинної системи. Методика оздоровчого плавання при гіпотонічній хворобі та вегетосудинній дистонії схожі, оскільки пов'язані з порушенням регуляції тонуусу. Завданням оздоровчого плавання при гіпотонічній Тенденції та перспективи розвитку науки і освіти в умовах глобалізації 416 хворобі є: поліпшити ослаблені фізіологічні функції організму, нормалізувати порушені функції органів і систем, підвищення фізичної працездатності. Застосовуються у заняттях дихальні вправи (у русі й на місці), вправи силового характеру (у парах, з опором, прискорення, стрибки), рухливі ігри, елементи спортивних ігор. Заняття, проводиться малогруповим (до 5 осіб) методом, рекомендована тривалість 20- 25 хв, навантаження невелике. У басейні виконуються вправи для освоєння з водою, вивчається техніка плавання, проводиться плавання у вільному та помірному темпі, акцентується увага на диханні, рекомендовано вільне купання.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Апанасенко Г.Л., Волков В.В., Науменко Р.Г. Лечебная физкультура при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Киев: Здоровье, 1987. 120 с.
2. Барановский А.Ю., Симоненко В.И. Немедикаментозное лечение болезней сердечнососудистой системы. Санкт-Петербург: Диалект, 2005.
3. Присяжнюк С.І. Фізичне виховання: навч. посіб. Київ: Центр учбової літератури, 2008. 504 с.
4. Темкин И.Б. Лечебная физическая культура при гипотонической болезни: методические указания. Пятигорск, 1965. С.17.
5. Шульга Л.М. Оздоровче плавання: навч. посіб. Київ: Олімпійська література, 2008. 232 с.