Лечебная физкультура при язвенной болезни

Явенная болезнь (язва желудка, язва двенадцатиперстной кишки) - заболевание, главным проявлением которого является наличие язвы в желудке или двенадцатиперстной кишке . Чаще встречается у мужчин в возрасте 25 - 50 лет. Назвать какую-либо единую причину возникновения язвенной болезни не удается. Определенную роль играют нервно-психическое перенапряжение, систематическая погрешность в питании, курение, наследственная предласположенность. Нерегулярный прием пищи (в разные часы, с большими интервалами), нарушая процесс пищеварения в желудке, может способствовать развитию язвенной болезни, так как при этом исключается нейтрализация кислой среды желудка пищей. Острые блюда ,приправы, пряности, алкоголь, трудно перевариваемые продукты вызывают раздражение слизистой оболочки желудка, избыточную секрецию желудочного сока, поэтому пристрастие к ним способствует язвообразованию. Таким же образом действует и курение; кроме того, никотин вызывает спазм сосудов и нарушение кровоснабжения слизистой оболочки желудка.

 Основная жалоба больного язвенной болезнью - боль в подложечной области, появление которой связано с приемом пищи: в одних случаях боль возникает через полчаса - час, в других - через 1.5 - 2 часа после еды или натощак. "Голодные" боли особенно характерны для язвы двенадцатиперстной кишки. Они обычно исчезают после приема, иногда даже незначительного, количества пищи. Интенсивность болей может быть различной; нередко боль отдает в спину, или вверх, в грудную клетку. Кроме болей, больных нередко беспокоит мучительная изжога через 2-3 часа после еды, обусловленная забрасыванием кислого содержимого желудка в нижний отдел пищевода. Обычно изжога стихает после приема щелочных растворов и молока. Иногда больные жалуюся на отрыжку, тошноту, рвоту; рвота обычно приносит облегчение. Все эти неприятные ощущения также связаны с приемом пищи. При расположении язвы в двенадцатиперстной кишке характерны "ночные" боли , запоры.

. Для язвенной болезни характерно хроническое течение с чередованием периодов обострений и улучшений (ремиссий). Обострения чаще возникают весной и осенью, длятся обычно 1-2 месяца и проявляются усилением описанных признаков болезни, нередко лишающих больного трудоспособности, а в ряде случаев приводят к осложнениям: кровотечениям, перфорации, пенетрации, стенозам отделов желудочно-кишечного тракта (в результате рубцовой деформации), малигнизации (перерождение в злокачественную опухоль).

 Больным язвенной болезнью назначается щадящая диета - 1-ая;

успокаивающие средства, антацидные препараты (альмагель, фосфалюгель и др.), хвойные ванны, минеральные воды, иглорефлексотерапия, гипербарическая оксигенация (баротерапия), лазеротерапия.

 В комплекс лечения язвенной болезни обязательно включается лечебная физкультура - ЛФК.

ЛФК при язвенной болезни способствует регуляции процессов возбуждения и торможения в коре головного мозга, улучшает пищеварение, кровообращение, дыхание, окислительно-восстановительные процессы, положительно влияет на нервно-психическое состояние больного.

 При выполнении физических упражнений щадят область желудка и двенадцатиперстной кишки. В остром периоде заболевания при наличии болей ЛФК не показана.

 Физические упражнения назначают спустя 2 - 5 дней после прекращения острой боли. В этот период процедура лечебной гимнастики не должна превышать 10 - 15 минут. В положении лежа выполняют упражнения для рук, ног с ограниченной амплитудой движения.

 Наличие "ниши" и скрытой крови в кале не является противопоказанием к назначению лечебной гимнастики. Однако в зтих случаях исключают упражнения, активно вовлекающие в деятельность мышцы живота и повышающие внутрибрюшное давление.

 При прекращении острых явлений физическую нагрузку постепенно увеличивают. Во избежание обострения делают это осторожно, с учетом реакции больного на нагрузку. Упражнения выполняют в исходном положении лежа, сидя, стоя. В стационарах занятия проводятся специально подготовленными методистами ЛФК.

 Для предупреждения спаечного процесса на фоне общеукрепляющих упражнений включаются специальные упражнения с акцентом на диафрагмальном дыхании и расслаблении. Хороший эффект в расслаблении мышц желудка дает сегментарный массаж.

 В фазе неполной и полной ремиссии при отсутствии жалоб и общем хорошем состоянии больного назначается свободный режим. Используются упражнения для всех мышечных групп с ограничением нагрузки на мышцы брюшной стенки, упражнения со снарядами ( весом до 1,5 - 2 кг.), на координацию, спортивные игры (без соревнований). Плотность занятий средняя, продолжительность до 30 минут.

 В санаторно-курортных условиях объем и интенсивность занятий ЛФК увеличиваются; широко используются терренкур (лечебная, дозированная ходьба), прогулки, игра в воллейбол, катание на лыжах и коньках, плавание в свободном режиме (без соревнований).

 Таким образом, объем физических нагрузок зависит от фазы заболевания: обострение, неполная или полная клиническая ремиссия язвенной болезни.