

Занятия ЛФК не должны вызывать болезненных ощущений и увеличения отечности ног. После занятия необходимо отдохнуть в положении лежа с приподнятыми ногами.

В стадии декомпенсации ЛФК проводят в основном лежа, иногда — сидя, продолжительность занятия 10–20 минут 2 раза в день. При наличии трофических язв исключаются активные движения в близлежащем (обычно голеностопном) суставе.

Терапевтический эффект оказывают плавание, аква-аэробика, шейпинг, классическая йога, ходьба, бадминтон, гольф, легкий бег, велосипедные и лыжные прогулки. Эти виды спорта тонизируют мышцы ног и улучшают кровообращение.

Наиболее предпочтительным является плавание. Занятия в бассейне стимулируют кровообращение в ногах и, особенно, в икроножных мышцах. Кроме того, вода сама по себе производит терапевтический эффект, помогает улучшить циркуляцию крови.

Как и плавание, езда на велосипеде способствует развитию мышц ног, особенно икры, укрепляет стенки сосудов и вен. И если не забывать, что сильные нагрузки при варикозном расширении вен противопоказаны, то приятное времяпрепровождение принесет пользу.

Кроме традиционных спортивных упражнений флебологи рекомендуют выполнять специальную утреннюю и вечернюю зарядку. В основе занятий — подзабытые упражнения из школьной практики, такие как «березка», «ножницы» или «велосипед» (выполняются лежа на спине). При разумном дозировании нагрузки регулярные упражнения будут держать икроножные мышцы в тонусе. Для полного расслабления ополосните ноги прохладной водой и разотрите гелем (например, с экстрактом дикого каштана, мяты или винограда). Полезно и просто полежать, приподняв ноги (на 15 см выше уровня сердца).

Правильное питание при варикозном расширении вен состоит в исключении из употребления соли и всех соленых продуктов до полного выздоровления, сладостей, рафинированных продуктов, мучного, консервов (любых), копченостей, алкоголя, а также избавление от курения. Соль необходимо заменить на «Санасол» (продается свободно в аптеке), или на морскую соль, каменную соль.

### **Выводы**

Можно с уверенностью сказать, что без лечебной физкультуры (ЛФК) с варикозным расширением вен не справиться. С этим недугом вообще справиться очень трудно, но чтобы, по крайней мере, держать его в узде, необходимо заниматься физкультурой и спортом. Главное, чтобы все нагрузки были дозированы и правильно подобраны врачом-флебологом и инструктором ЛФК.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. *Маколкин, В. И.* Внутренние болезни: учеб. / В. И. Маколкин, С. И. Очаренко. — 4-е изд. — М.: Медицина, 1999. — 592 с.
2. Большая медицинская энциклопедия. — М.: Астрель, 2001. — 736 с.

**УДК 615.825.1:616.72-002.77**

## **РОЛЬ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА**

**Алипов А. Е.**

**Научный руководитель: преподаватель С. А. Ломако**

**Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь**

### **Введение**

За последние тридцать лет представление о роли физических нагрузок в лечении ревматоидного артрита сильно изменилось. Раньше для снижения активности заболева-

ния больным предписывали длительный постельный режим и иммобилизацию суставов, объясняя это тем, что в покое воспаление проходит быстрее. Однако сейчас стало ясно, что такой подход приносит больше вреда, чем пользы, приводя к детренированности, атрофии мышц и остеопорозу. Именно поэтому ЛФК и правильно подобранному режиму нагрузок и отдыха отводится такая существенная роль.

### **Цель**

Изучить методику проведения лечебных физических нагрузок при ревматоидном артрите.

### **Материалы и методы исследования**

Анализ научно-методической литературы.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Эффективны не только специальные упражнения на сохранение объема движений в суставах и укрепление отдельных групп мышц, но и любые легкие физические нагрузки.

Занятия ЛФК снимают мышечное напряжение, способствуют стабилизации суставов, улучшению их функции, уменьшению боли и предотвращают их деформацию. Кроме того, больные становятся выносливее, лучше спят, меньше устают, быстрее и лучше успокаиваются и обретают уверенность в своих силах. Чтобы правильно выполнять упражнения и не травмировать суставы, достаточно следовать рекомендациям, приведенным ниже.

Показания к назначению ЛФК у больных РА.

- ЛФК для больных РА показана на всех стадиях заболевания после купирования острого процесса. Больным с высокой активностью процесса показано лечение положением, коррекция сводов кисти, дыхательные упражнения и т. п.

Противопоказания к назначению ЛФК у больных РА:

- противопоказано назначение ЛФК при высокой (III степени) активности процесса, с выраженным болевым синдромом и большими экссудативными явлениями в суставах;
- не показано назначение ЛФК при выраженных поражениях внутренних органов с достаточностью их функций (плевриты, пневмонии, кардцы, нефриты, васкулиг) и др.;
- учитываются и общие противопоказания к назначению ЛФК: инфекции, лихорадка, острые и подострые заболевания внутренних органов, сердечно-сосудистая недостаточность II–III степени и др.

Проведение ЛФК у больных РА рекомендуется после приема анальгетиков и миорелаксантов, которые уменьшают утреннюю скованность и болевой синдром.

Основными средствами, которыми располагает лечебная физкультура, являются физические упражнения. Они могут использоваться в виде 3-х методов: индивидуального, группового и консультативного. Индивидуальный метод применяется у более тяжелых больных, у которых ограничена способность двигаться, где требуется индивидуальный подход. Так же этот метод применим в хирургических отделениях при разработке оперированных суставов. Групповой метод наиболее распространен. Основным критерием для назначения в групповые занятия является функциональное состояние больного и степень его приспособляемости к физической нагрузке с учетом особенностей течения заболевания (активность процесса, нарушение опорно-двигательного аппарата и др.). Консультативный метод применим в тех случаях когда больному трудно посещать лечебные учреждения и когда он закончил курс лечения и выписан домой с долечиванием на дому. Больной занимается лечебной гимнастикой дома, периодически является к врачу и методисту ЛФК для повторных осмотров и получает указания к дальнейшим занятиям.

Физические упражнения обычно выполняются без предметов и с предметами: палки, скакалки, кегли, мячи, шарики, конусы. Кроме того используются скамейки и гимнастические стенки.

Количество и характер упражнений зависят от того, насколько выражено воспаление и какие суставы поражены. Легкие упражнения на сгибание и разгибание, помогающие сохранить объем движений в суставах, показаны даже при выраженном артрите. Их выполняют осторожно, чтобы не усиливать боль, и повторяют по 5 раз. Если позво-

ляет состояние больного, назначают упражнения, укрепляющие околоуставные мышцы, например чередование напряжения, поддерживаемого в течение 6 с, и расслабления. Выполнять эти упражнения следует ежедневно.

#### *Статические упражнения*

При умеренном или подостром воспалении наряду с упражнениями на сгибание и разгибание назначают статические упражнения с сопротивлением (для этого можно, например, использовать эластичный бинт). При этом мышечное напряжение также следует поддерживать в течение 6 с, а сила, направленная на преодоление сопротивления, должна составлять примерно 75 % от максимальной. Если во время этих упражнений возникает боль, их выполняют с меньшим усилием.

#### *Динамические упражнения*

Постепенно можно добавлять динамические упражнения. Особенно рекомендуется плавание, поскольку в воде нагрузка на суставы меньше. Вне обострений артрита физические упражнения выбирают с учетом числа пораженных суставов, придерживаясь следующих рекомендаций. Упражнения на сгибание и разгибание суставов продолжают выполнять ежедневно, повторяя их не более 10 раз. Статические упражнения могут быть такими же, как при умеренном воспалении суставов. Продолжительность динамических упражнений увеличивают только после того, как будет достигнуто максимальное улучшение функций суставов и мышц. Эти упражнения очень важны, поскольку они улучшают общее состояние, повышают выносливость и восстанавливают функцию сердечно-сосудистой системы, снизившуюся за время обострения. Заниматься ими рекомендуется по 30 мин 3 раза в неделю. Хотя лучшей динамической нагрузкой во время ремиссии также считается плавание, больным без выраженного поражения суставов ног можно порекомендовать и другие легкие нагрузки (прогулки, езду на велосипеде, ходьбу на лыжах, танцы).

#### **Выводы**

Занимаясь регулярно, пациент осознает преимущества физических упражнений и учится контролировать протекание ревматоидного артрита. В результате улучшаются как функции суставов, так и общее состояние.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Маколкин, В. И. Внутренние болезни: учеб. / В. И. Маколкин, С. И. Очаренко. — 4-е изд. — М.: Медицина, 1999. — 592 с.
2. Большая медицинская энциклопедия. — М.: Астрель, 2001. — 736 с.

УДК 891.713

## **ПУШКИН В ПАМЯТИ ТУРКМЕНИСТАНА**

**Аллабергенов Ровшен**

**Научный руководитель: М. Г. Ситникова**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

#### **Ведение**

Творчество великого русского поэта Александра Сергеевича Пушкина близко и понятно представителям всех национальных культур, говорящих на различных языках. Поэтому неудивительно, что число памятников поэту в разных городах мира превышает 190 единиц.

Туркменистан, где знают и любят поэзию Пушкина, не является исключением из этого правила.