

ЛФК КАК ОСНОВА РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ ДИСПЛАЗИЕЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

*Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул
кафедра пропедевтики внутренних болезней им. З.С. Баркагана
Цой М.А., Зорькин В.Т.*

PHYSICAL THERAPY AS THE BASIS FOR REHABILITATION OF PATIENTS WITH UNDIFFERENTIATED CONNECTIVE TISSUE DYSPLASIA

*Altai State Medical University, Barnaul
Department of Propaedeutics of Internal Medicine. Z.S. Barkagan
Tsoy M.A., Zorkin V.T.*

Статья посвящена обследованию студентов с недифференцированной дисплазией соединительной ткани путем биоимпедансометрии и применению лечебной физкультуры в качестве способа их реабилитации.

В ходе исследования выявлено, что ЛФК способствует улучшению функционального состояния организма и качества жизни больных с НДСТ, однако полезное действие ЛФК проявляется только при умеренной, последовательной и регулярной физической нагрузке с определенными видами упражнений. Кроме того, обосновано вредное влияние чрезмерных и резких физических нагрузок на организм пациента с дисплазией.

Ключевые слова: *недифференцированная дисплазия соединительной ткани, лечебная физкультура, физические нагрузки, биоимпедансометрия, реабилитация.*

The article is devoted to the examination of students with UCTD by bioimpedance analysis and the use of physical therapy exercises as a way of their rehabilitation.

The study revealed that physical therapy improves the functional state of the body and the quality of life of patients with UCTD, however, the beneficial effect of physical therapy is manifested only with moderate, consistent and regular physical activity with certain types of exercises.

In addition, the harmful effects of excessive and sudden physical exertion on the body of a patient with dysplasia have been substantiated.

Key words: *undifferentiated connective tissue dysplasia (UCTD), physical therapy, physical activity, bioimpedance analysis, rehabilitation.*

Актуальность. Недифференцированная дисплазия соединительной ткани является одной из наиболее загадочных и обсуждаемых тем на научных форумах и конференциях, посвященных актуальным вопросам медицины и здравоохранения. Это обусловлено высокой распространенностью данной патологии в популяции (среди рожденных после 1990 г. встречаемость НДСТ по данным разных авторов достигает около 70%), трудностью диагностики данного заболевания ввиду клинического полиморфизма, а также взаимосвязью этого заболевания с развитием различных хронических заболеваний. Наравне с диагностикой, актуальным остается вопрос лечения НДСТ.

Цель: выявить значимость ЛФК в реабилитации пациентов с НДСТ при подборе оптимальной программы физических нагрузок.

Задачи исследования:

1. Отобрать респондентов с недифференцированной дисплазией по критериям Бейтона и Брайтона из числа студентов АГМУ.
2. Предложить респондентам с признаками НДСТ принять участие в исследовании и выполнить комплексы физических упражнений.
3. Оценить исходное состояние исследуемых лиц, а также их состояние после выполнения упражнений путем биоимпедансометрии.
4. Определить оптимальную физическую нагрузку для обследуемых
5. Проанализировать результаты биоимпедансометрии обследуемых и сделать выводы.

Материалы и методы:

Для исследования и дальнейшего сотрудничества путем анкетирования из 248 опрошенных было отобрано 34 человека с признаками НДСТ по критериям Бейтона и Брайтона. Респондентами выступали студенты АГМУ в возрасте от 17 до 27 лет.

Исследование состояло из двух этапов:

1. Основной этап – применение интенсивных физических нагрузок с резким началом:

- определение исходного состояния здоровья, измерение №1;
- проведение комплекса упражнений с гантелями, измерение №2;
- выполнение комплекса упражнений на основе поз из хатха-йоги, измерение №3.

2. Дополнительный этап – применение щадящих, регулярных и последовательных физических нагрузок:

- выполнение комплекса упражнений на мышцы шеи в течение двух недель;
- проведение дополнительного измерения.

В качестве измерительного прибора для оценки функционального состояния организма испытуемых использовался бытовой прибор Life Expert Profi. Работа аппарата основана на биоимпедансе – способности живых тканей к проведению электрических токов слабой силы. В зависимости от скорости проведения импульсов через 6 датчиков искусственный интеллект составляет заключение о состоянии здоровья человека по отдельным органам и системам органов.

Отчёт формируется в виде цветных графиков, на которых обозначаются состояния нормы (здоровья), гиперфункции (сопровождающиеся признаками воспаления – полнокровие, экссудация, отёк), либо гипофункции (хронические воспалительные изменения, дистрофия, обезвоживание, рубцевание и фиброз).

В ходе основного этапа исследования для определения влияния физической нагрузки на организм испытуемых было произведено сравнение результатов биоимпедансометрии при первом (исходном) измерении и третьем измерении, после проделанных упражнений.

На дополнительном этапе исследования для выявления динамики функционального состояния организма пациентов производилось сравнение результатов третьего измерения основного этапа и дополнительного измерения, проведенного после выполнения двухнедельного комплекса упражнений на мышцы шеи.

Результаты и обсуждение:

Среди перечня данных о состоянии органов и систем организма для анализа были отобраны:

1. Мозговое кровообращение.
2. Структуры головного мозга.
3. Венозная система.
4. Органы зрения и слуха.

Полученные в ходе основного этапа исследования результаты противоречивы и не позволяют выявить однозначного положительного или отрицательного влияния ЛФК на организм пациента с НДСТ, так как соотношение реакций в оценке каждого параметра было различным.

Структуры головного мозга

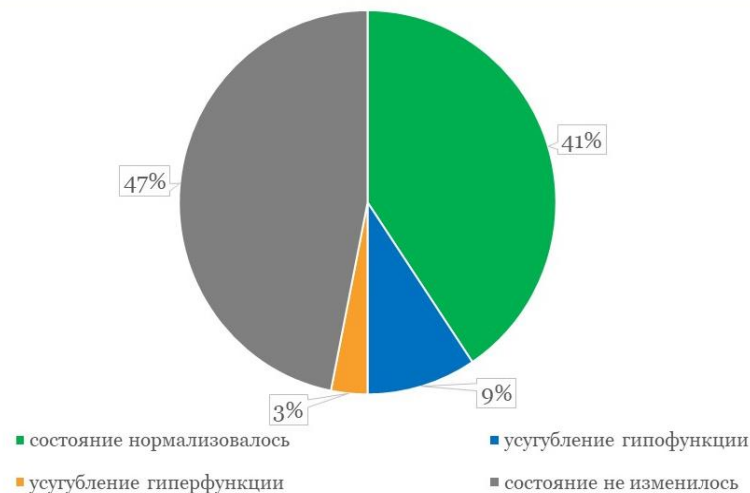


Рисунок 1. Изменение функционального состояния структур головного мозга у обследуемых после выполнения комплекса упражнений основного этапа исследования. Результаты противоречивы.

Это объясняется тем, что большинство представителей фокус-группы обладало

низкой толерантностью к подобранным комплексам упражнений, послужившей для их организма мощным стрессором, который привел организм в состояние декомпенсации.

При анализе результатов дополнительного этапа исследования определяется положительная динамика в функциональном состоянии всех исследуемых систем, кроме венозной. Улучшение полученных результатов во многом обусловлено щадящим характером физических упражнений, регулярностью их выполнения и специализацией ЛФК на мышцах шеи и плечевого пояса верхних конечностей.

Структуры головного мозга

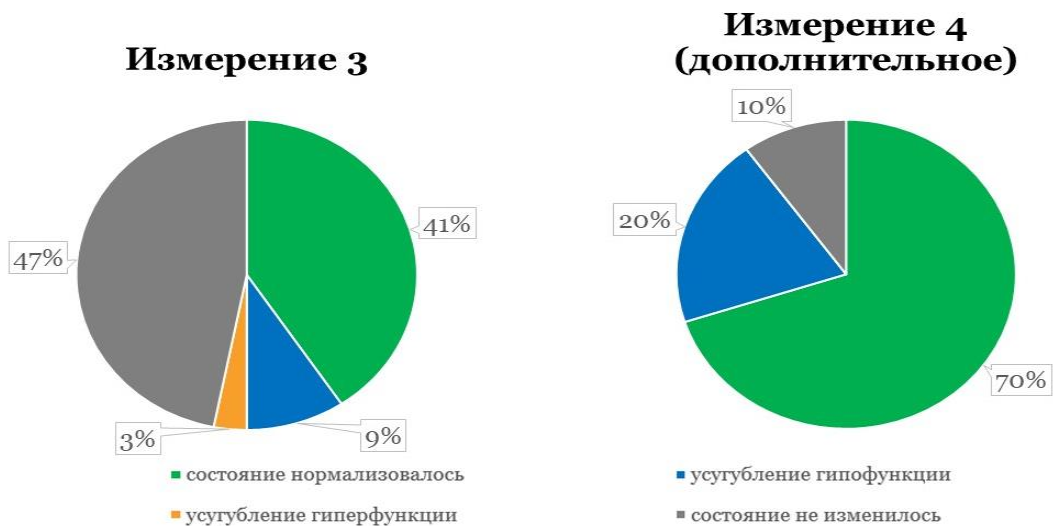


Рисунок 2. Изменение функционального состояния структур головного мозга у обследуемых после выполнения комплекса щадящих упражнений дополнительного этапа исследования. Наблюдается прирост числа тех, у кого это состояние пришло в норму.

Выводы:

Обобщая картину полученных данных, можно сделать вывод, что ЛФК способствует улучшению функционального состояния организма и качества жизни больного с НДСТ и является эффективным в качестве реабилитации пациентов с данной патологией. Однако, полезное действие ЛФК проявляется только при умеренной, последовательной, регулярной и индивидуально подобранной физической нагрузке. Чрезмерные, резкие физические нагрузки

могут привести к ухудшению функционального состояния ССС, ЦНС и к травматизации.

Смоделированное нами на основном этапе исследования форсированное начало выполнения физических нагрузок показало низкую приспособляемость пациентов с НДСТ к новым условиям функционирования организма. Однако, переход исследуемых на регулярные и умеренные упражнения позволил выявить положительную динамику в функциональном состоянии их органов и систем.

Таким образом, мы пришли к выводу, что для диспластов очень важно соблюдение принципа прогрессивной тренировки, что обусловлено более длительным сроком адаптации их организма к новому избыточному стрессу.

Список литературы:

1. Папшицкая Н.Ю., Субботина В.Г., Сушкова Н.В., Сулковская Л.С. Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2018;3.
2. Нечаева Г.И., Яковлев В.М., Конев В.П., Друк И.В., Морозов С.Л. Медицинский научно-практический портал. Дисплазия соединительной ткани: основные клинические синдромы, формулировка диагноза. 2008.
3. Марковская В.В., Ходакова Е.А., Дергунов Д.В., Зорькин В.Т. Психосоматические реакции организма в ответ на физические нагрузки при наличии недифференцированной дисплазии соединительной ткани. ФГБОУ ВО Алтайский государственный медицинский университет. Барнаул. 2018.
4. Зорькин В.Т., Котовщикова Е.Ф. Применение приёмов хатха-йоги при работе с подростками, имеющими признаки недифференцированной дисплазии соединительной ткани. Сборник научных трудов к 50-летию Педиатрического факультета АГМУ (1966-2016). Полвека на страже здоровья детей. Барнаул. 2016.
5. Beighton P., De Paepe A., Steinmann B. et al. Ehlers-Danlossyndromes: Revised nosology. American Journal of Medical Genetics. 1998.

Как цитировать:

Цой М.А., Зорькин В.Т. (2022). ЛФК как основа реабилитации пациентов с недифференцированной дисплазией соединительной ткани. *Scientist*, 20 (2), 163-168.
