

Лечебная физическая культура при пиелонефрите.

Зверева Мария Сергеевна
Студент 4-го курса,
Астраханского государственного технического университета
Россия, Астрахань.
laykova_maria@mail.ru

Джамалудинов Халил Ибрагимович
Доцент
Астраханский государственный технический университет.

Цели: грамотно подобрать комплексы физических упражнений для улучшения здоровья при пиелонефрите.

Задачи: узнать о способах и методах лечебной физической культуры при пиелонефрите, а также выявить противопоказания к определённым упражнениям.

Аннотация. Статья посвящена способам и методам улучшения состояния здоровья при пиелонефрите с помощью различных физических упражнений. Ни для кого не секрет, что люди с таким заболеванием как пиелонефрит как в тщательном контроле, так и в грамотно подобранных комплексах физических упражнений, которые соответствуют особенностям их заболевания. Несомненно, что данная статья должна помочь людям победить их недуг.

Пиелонефрит – это заболевание почек воспалительного характера, главной причиной которого является инфекция (попадание, рост микроорганизмов в мочевыделительной системе).

В большинстве случаев развитие воспаления вызывают бактерии E.Coli (кишечная палочка). Также возбудителями могут быть стафилококк, синегнойная палочка и другие бактерии.

Заболевание сопровождается выраженными болевыми ощущениями в поясничной области, повышением температуры тела, тяжёлым общим состоянием и ознобом.

Пиелонефрит может протекать как в острой, так и хронической форме.

Ключевые слова: пиелонефрит, воспаление, почки, лечение, ЛФК, заболевание, симптомы.

Keywords: pyelonephritis, inflammation, kidney, treatment, exercise therapy, disease, symptoms.

Пиелонефрит- одно из наиболее распространённых среди заболеваний почек в любых возрастных группах и составляющих около 2/3 всех урологических заболеваний. Третье место по структуре общей частоте заболеваемости у детей занимает, второе- наблюдается во время беременности у 3–5 % беременных. Пиелонефрит встречается у детей- 480- 560 и у 100 человек на 100000 населения среди взрослого населения. Воспалительное заболевание почечной ткани, спровоцированное разными микробами, это в первую очередь воспаление или если более подробнее — это пиелонефрит. По мочеточнику при заболевании нижних мочевых путей или лимфы из источника инфекции в организме (например: из дыхательных путей при ангине, пневмонии и других заболеваниях) так в основном возбудитель попадает в почку с потоком крови. Цистит (болезненное мочеиспускание) может стать первым признаком пиелонефрита. нарушение беспрепятственного вывода мочи, а также всеобщее состояние организма человека, уменьшение его иммунобиологической защиты имеет огромное значение в развитии пиелонефрита.

С присутствием камней в мочевых путях попадают люди в категорию риска, а также другими заболеваниями почек. Для комплексного лечения пиелонефрита огромную роль играет лечебная физкультура. Применяемая методика ЛФК зависит от возраста, периода заболевания, клинической картины, результата анализов. Занятия проводятся в период полной ремиссии после стихания острых явлений, при улучшения общего состояния, нормализации температуры тела и прекращения резких болей, причем выполнять их могут как взрослые, так и дети. В ходе учебного процесса устойчивость студента к стрессовым ситуациям, возникающим, влияет на умственную работоспособность и вследствие этого на результаты учебной деятельности. Позитивно влияет на здоровье и работоспособность студентов и каждая из форм физической активности. Для того чтобы поддерживать умственную работоспособность и состояние здоровья на максимально высоком уровне, студенту следует использовать все формы двигательной активности. Чтобы как можно больше из них регулярно занимались физкультурой и спортом, используя при этом все формы двигательной активности, нужно больше информировать студентов о пользе физической активности. Студент, регулярно занимающийся физкультурой и спортом, имеет большую умственную работоспособность и вследствие этого высокие шансы добиться успехов в учёбе. Задачи ЛФК при пиелонефрите: Методику и ход

занятий определяет специалист по ЛФК, а лечебную нагрузку устанавливает лечащий врач. К еще большему ухудшению состояния может привести самостоятельные занятия физическими нагрузками. Врач по назначенной методике определяет занятия, которые должны строго соблюдаться. Один из основных методов медицинской реабилитации являются различные формы ходьбы, подвижные игры, лечебная гимнастика, спортивные развлечения применяются в различных формах врачебной физкультуры и широко используется при общем лечении в больницах, поликлиниках, домах отдыха. Правильно подобранные физические упражнения помогают, ускорить излечение, способствуют восстановлению нарушенной трудоспособности и возвращению лежачих больных к труду. В занятия ЛФК включаются общеразвивающие упражнения с умеренной физической нагрузкой, комплекс упражнений включает в себя элементы для общего развития и укрепления тела, подразумевается выполнение элементов и комплексов, которые направлены на расслабление всего организма и нормализацию дыхания. Упражнения: лежа, сидя или стоя, лежа и сидя в зависимости от исходных положений в котором должны выполняться курс разделен на несколько частей.

Специальные упражнения — диафрагмальное дыхание и упражнения в расслаблении. Для эффективности занятий ЛФК, важно нужно выполнять упражнения систематически и регулярно. При этом каждый элемент должен быть ограничен по времени, повторение упражнений определенное количество раз, нельзя увеличивать количество подходов и усложнять элементы. Нагрузки должны быть равномерно распределены и сбалансированы, необходимо время для отдыха между упражнениями. Все движения должны быть плавными и медленными, темп выполнения большинства упражнений медленный и средний, без рывков и сильной физической нагрузки. В ЛФК необходимо включать упражнения на мышцы пресса, спины и тазового дна, что способствуют усилению кровообращения в почках и других органах брюшной полости. Также могут применяться упражнения на предварительное напряжение, а затем расслабление мышц поясницы. Это снижает тонус сосудов почек и улучшает их кровоснабжение. Упражнения для мышц брюшного пресса включают с осторожностью, избегая увеличения внутрибрюшного давления и натуживания. В хронической фазе болезни в период ремиссии можно ходить на лыжах, кататься на велосипеде и бегать трусцой. Важно постоянно употреблять жидкость и не допускать перенапряжения, поскольку болезнь может значительно усугубиться. Комплекс упражнений при пиелонефрите необходимо обсуждать с доктором. Комплексы и виды упражнений: можно разделить на дыхательные и общеукрепляющие, а в зависимости от исходного положения: на полу, на стуле и стоя. Дыхательные упражнения нужно продолжать регулярно, даже во время ремиссии.

Курс упражнений, выполняемых на полу: Необходимо принять исходное положение. Лечь на спину, развести ноги как можно шире и немного согнуть их в коленях. Несколько раз глубоко вдохнуть и медленно выдохнуть. Теперь соединить стопы вместе, сдвинуть ноги в коленях. На вдохе плавно опустить колени сначала в правую сторону, на выдохе в начальное положение. Затем в левую сторону, а на выдохе вернуть в начальную позу. На каждую сторону по 12 повторов. Вернуться в первоначальное исходное положение лежа на спине. Согнуть руки в локтях и опереться, на каждом вдохе медленно поднимать таз вверх. На выдохе опускаться на пол. Повторение 5 раз. Лечь на правый бок. Согнуть ноги в бедрах и коленях, подтянуть колени к груди. Левую согнутую ногу нужно медленно отвести назад, задержаться в таком положении на 3 секунды и вернуться в исходное положение. После этого лежа на левом боку выполнить упражнение правой ногой. Повторение 8 раз. Положить на живот книгу. На вдохе поднимать живот, а на выдохе опускать. Стараться приподниматься как можно выше. Повторяется 8 раз. После этого вернуться в исходное положение.

Упражнения на стуле и стоя: Сесть на стул, отодвинуться как можно ближе к краю, а руки выставить назад. Опереться руками так, чтобы было удобно. Теперь плавно и медленно приподнимать таз. После медленно возвратиться в исходную позу. Выполните элемент 8 раз. Вернуться в исходное положение сидя на стуле. Почувствовать опору у спины. Ноги держать согнутыми в коленях. Поочередно медленно поднимать каждую ногу и старайтесь дотянуться коленом до груди.

Упражнение должно выполняться без резких рывков. Сделать по 6 раз каждую ногу. Затем повернуться боком и взяться левой рукой за опору. На 4 счета наклонить туловище назад. После в исходное положение. Элемент повторите 8 раз. Ноги поднимать нельзя. Сидя, раздвинуть ноги на ширину плеч. Совершать поочередные медленные и плавные наклоны по центру и к каждой ноге дотягиваться руками до пола при каждом наклоне. После каждого наклона необходимо возвратиться в исходную позицию. После упражнения, встаньте, выполните глубокий вдох и выдох.

Сидя: Необходимо сесть в сторону. Опустить таз вправо и сделать выдох. Поднять левую руку вверх, посмотреть на нее и сделать вдох. Опустив левую руку вниз сделать выдох. Вернуться в исходное положение (вдох). Повторить с другой стороны. Повторение 4 раза. Подойти к стулу, встать боком и взяться правой рукой за его спинку. Отведите левую ногу сначала вперед, потом — в сторону, потом — назад. Вернуться в начальную позицию и повторить задание еще 7 раз. После смена руки и выполнить элемент правой ногой. Наклоны. Исходное положение ноги на ширине плеч, руки на поясе. Правой рукой дотянуться до левой стопы и сделать выдох. Затем подняться и отвести правую руку в правую сторону. Вернуться в исходное положение. Повторить с другой стороны левой рукой. Повторение 2 раза. Ласточка. Стоя на правой ноге, необходимо поймать равновесие, затем в исходное положение. Повторить, стоя на левой ноге. Повторить 4 раза.

Физическая активность при пиелонефрите выполняет профилактическую функцию, повышает неспецифическую сопротивляемость, укрепляет организм, делает его более адаптированным и стойким, повышает общий тонус и приводит к улучшению психоэмоционального состояния больного, улучшает кровоснабжения почек, улучшает регуляцию обменных процессов, снижает количество застойных явлений,

улучшает отток мочи и обеспечивает полноценное кровообращение в почках, приводит к уменьшению воспалительных изменений в почечной ткани, а также нормализации артериального давления и уменьшению свертывающей активности крови. Нормализовать состояние почечной функции, уменьшить воспалительные изменения в почечной ткани лечебная физкультура при пиелонефрите является средством патогенетической терапии. Улучшает регуляцию обменных процессов. Позволяет сохранить и восстановить нормальную физическую работоспособность.

Литература:

- 1) Лечебная физическая культура — Епифанов В. А. — учебное пособие,
- 2) Гэотар-медиа, 2006. — 529 с. Мирошникова А. Н., Коробкова Ю. В., Ковалёва Л. А., Петухова А. А.
- 3) Роль физической культуры как дисциплины учебного плана в ЧГМА // Молодой ученый. — 2018. — № 49. — С. 197–201.
- 4) Физическая культура: учебник для студентов вузов, обучающихся по дисциплине «Физическая культура» / [М. Я. Виленский и др.]; под ред. М. Я. Виленского. — 2-е изд., стер. — М.: Кнорус, 2013. — 424 с. Янгулова Т. И.
- 5) Лечебная физкультура: анатомия упражнений — Ростов н/Д: Феникс, 2010—175 с.