

2 Виленский, М. Я. Физическая культура в гуманитарном образовательном пространстве вуза / М. Я. Виленский – Москва, 1996. – 56 с. (Препринт / Физ. культура воспитание, образование, тренировка, 1996, № 1.)

3 Гишберг, Л. С. Применение лечебной физкультуры при заболеваниях плоскостопием / Л. С. Гишберг – М.: СМОЛГИЗ, 1998. – 130 с.

УДК 796.012.2:615.825.1:616.61

В. А. Пунтус

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ НА ЗАНЯТИЯХ СО СТУДЕНТАМИ ГРУПП ЛФК ПРИ НЕФРОПТОЗАХ

В работе дано описание основных причин нефроптоза, его проявлений. Рассмотрены основные причины, средства профилактики и лечения нефроптоза средствами физической культуры. Предложены наиболее эффективные физические упражнения для ежедневного использования.

В настоящее время использование лечебной физкультуры в комплексной терапии различных заболеваний почек и мочевыводящих путей относится к наименее разработанным разделам теории и практики. Это связано с трудностями оценки непосредственного влияния отдельных средств лечебной физкультуры на почечную функцию и течение заболевания. В то же время инструктору ЛФК приходится сталкиваться с такими больными и самостоятельно определять методику и содержание занятий.

Некоторые данные, полученные в последние годы, могут быть положены в основу клинико-физиологических показаний к применению лечебной физкультуры в почечной патологии.

Знание и использование методов лечебной физкультуры в лечении болезней почек и мочевыводящих путей позволят в значительной мере увеличить шансы заболевших людей на выздоровление и восстановление трудоспособности.

Между мышечной деятельностью и работой мочевыделительной системы (выведения из организма продуктов жизнедеятельности, вырабатываемых клетками в ходе обмена веществ) существует тесная физиологическая и функциональная связь. Известно, что почки, как и любой орган нашего организма, нуждаются в тренировке. Недостаток движений (гиподинамия) губительно сказывается на деятельности мочевыделительной системы, нарушая ее функцию и ухудшая общее состояние человека. Поэтому лечебная физкультура является важнейшим компонентом оздоровления людей, страдающих заболеваниями почек.

Нефроптоз (опущение почки) – состояние, в котором почка смещается из своего ложа, располагается ниже, чем в норме, и ее подвижность при перемещении положения тела, особенно в вертикальное состояние, превышает физиологические границы подвижности. Отсюда синоним названия этого заболевания – патологическая подвижность почки. В удержании почки на нормальном уровне основную роль играют связки, мышцы брюшной стенки, диафрагма, околопочечная жировая ткань.

При нефроптозе, как правило, появляются характерные тупые боли в пояснице, усиливающиеся при физической работе и исчезающие в положении лежа или при отдыхе. Принято считать, что нефроптоз в настоящее время обнаруживают у 1,5 % женщин и у 0,1% мужчин, преимущественно в возрасте 25–40 лет, что объясняется особенностями конституции женского организма, в частности более широким тазом, а также нарушением

тонуса брюшной стенки в результате беременности и родов. Преимущественное опущение почки справа объясняется более низким расположением правой почки в норме и более сильным связочным аппаратом левой почки.

Развитию нефроптозу способствуют:

- 1 снижение мышечного тонуса брюшной стенки;
- 2 врожденная слабость фиксирующего аппарата почек;
- 3 травмы поясницы;
- 4 неблагоприятно протекающая беременность и травмы родовых путей при родах (у женщин);
- 5 резкое похудание.

Большую роль в удержании почки играет внутренний рельеф мышц поясницы, а также внутрибрюшное давление, которое напрямую зависит от тонуса и развития мышц брюшного пресса и спины. Становится понятно, почему в подростковом возрасте нефроптоз чаще всего встречается у худых, высоких девочек; особенно в период полового созревания, поскольку происходит резкий рост и мышцы не успевают развиваться соответственно длине костей. То есть нефроптоз чаще встречается у астеничных (худых и высоких) людей, вследствие несоответствия мышечно-жировой массы длине костного скелета; в то же время это заболевание может возникнуть у полных людей возрастом выше среднего при ослаблении тонуса мышц брюшного пресса. Нефроптоз является профессиональной болезнью прыгунов в высоту, особенно с шестом.

В развитии нефроптоза различают *три стадии*:

1-я стадия – при пальпации на вдохе обнаруживается нижний полюс почки, а при выдохе она уходит в подреберье;

2-я стадия – при вертикальном положении больного вся почка выходит из подреберья, и ее перемещение вокруг сосудистой ножки достигает значительных размеров. Сосуды почки при этом растягиваются, перегибаются и скручиваются. Если больной меняет свое положение на горизонтальное, то почка возвращается на обычное место;

3-я стадия – почка полностью выходит из подреберья и смещается в большой или малый таз. В этой ситуации может возникнуть фиксированный перегиб мочеточника, приводящий к расширению чашечно-лоханочной системы.

На 2-й и 3-й стадиях происходят растяжение и перекручивание сосудистой почечной ножки с уменьшением ее просвета. Такие изменения в положении и степени подвижности почки и ее сосудов приводят к венозному застою и гипоксии и создают благоприятные условия для развития застоя мочи и инфекции в почечной паренхиме.

Уменьшить степень опущения почки и улучшить ее функции помогают лечебная физкультура и занятия лечебным плаванием.

Перед занятиями лечебной физической культурой стоят следующие задачи:

1) укрепление мышц живота и мышц спины, в большей степени поясницы;

2) повышен
ие общей физической подготовкистудента.

Вкомплекс лечебной гимнастики при нефроптозе включаются упражнения, которые выполняют, лежа на полу, на коврике, с подложенной под таз и нижнюю часть спины подушечкой. Каждое упражнение повторяют по 8-10 раз в медленном или среднем темпе.

Лечебной гимнастикой нужно заниматься не раньше чем через два часа после еды. Для тех, кто работает, лучшее время для занятий– сразу после возвращения с учёбы или работы домой.

Комплекс специальных упражнений ЛФК, применяемый в лечении нефроптоза.

Упражнение 1. ИП– лежа на спине, руки вдоль туловища, ноги прямые вместе. Втечение 1 минуты делать ногами движения, имитирующие езду на велосипеде. Дыхание ровное, спокойное.

Упражнение 2. ИП– лежа на спине, кисти рук под головой, ноги вместе. Поднимание верхней части туловища с возвращением в исходное положение. Повторить 2 x 15 – 20 раз. Дыхание спокойное, ровное.

Упражнение 3. ИП– лежа на спине, ноги прямые. Сгибание ног в коленных суставах с подтягиванием к груди и с возвращением в исходное положение. Повторить 2 x 20 раз.

Упражнение 4. ИП– лежа на спине, ноги согнуты, руки за головой. Поднять таз и широко развести колени– выдох. Вернуться в ИП– вдох. Повторить 20 раз.

Упражнение 5. ИП– лежа на спине, руки вдоль туловища. Прямые ноги поднять, круговые движения ногами (влево, вверх, вправо, вниз). Ноги не сгибать, амплитуда движений максимальна. Повторить 2 x 15 раз.

Упражнение 6. ИП– стойка на лопатках. Втечение 1 минуты делать ногами движения, имитирующие езду на велосипеде. Дыхание не задерживать! Это упражнение выполняется 3 раза с интервалами отдыха 30 секунд.

Упражнение 7. ИП– стоя на четвереньках. Прямую правую ногу отвести назад– вдох. Вернуться в ИП– выдох. То же– левой ногой. Повторить 3 x 10 раз каждой ногой.

Упражнение 8. ИП– стоя на четвереньках. Выгнув спину, подтянуть живот и сохранять это положение 3–5 секунд, затем прогнуться в поясничном отделе и задержаться 3–5 секунд. Повторить 15–20 раз с 5-секундными паузами для отдыха.

Профилактика нефроптоза

Профилактика нефроптоза напрямую связана с порождающими его причинами. Запрещается поднимать одной рукой слишком тяжелые предметы. Их вес не должен превышать 7–8 кг. Если нужно перенести достаточно тяжелый груз на большое расстояние, следует разделить его на две равные по весу части и нести в обеих руках. Но лучше перемещать груз в рюкзаке или везти в сумке или тележке на колесиках.

Важно ограничить и бытовые нагрузки, в частности исключить ручную стирку белья и мытье полов, а из комплекса ежедневной гимнастики – бег и прыжки. Но для поддержания хорошей физической формы можно делать легкую работу на садовом участке, заниматься плаванием, совершать длительные пешие прогулки.

Если вы решили снизить вес, делать это следует постепенно, а чтобы не ощущать дефицита двигательной активности, укрепить мышцы, улучшить кровообращение и значительно уменьшить патологическую подвижность почки, можно включить в свой ежедневный комплекс утренней гимнастики несколько упражнений.

Литература

- 1 Лебедев, В. П. Тимохов, В. С. Краткая медицинская энциклопедия / В. П. Лебедев, В. С. Тимохов. – М.: Советская Энциклопедия, 1989.
- 2 Онучин, Н. А. Восстановительные упражнения при заболеваниях почек / Н. А. Онучин. – М.: АСТ – Сова, 1998. – 160 с.
- 3 Попова, Ю. С. Болезни почек и мочевого пузыря. Полная энциклопедия Раздел: Здоровье и народная медицина / Ю. С. Попова. – СПб.: Крылов, 2008. – 88 с.
- 4 Лопаткин, Н. А. Урология: учебник / Н. А. Лопаткин, А. Г. Пугачев, О. И. Аполихин и др.; под ред. Н. А. Лопаткина. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2005. – 520 с.