

ДИНАМІКА ЗМІНИ СТАНУ СТУДЕНТІВ З ОЖИРІННЯМ ТА СУПУТНИМИ ПАТОЛОГІЯМИ ПІД ВПЛИВОМ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ

Наконечна С.П., доктор філософії (PhD),

Януш Ю. Р., здобувачка освіти III курсу

Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника

Анотація: Проведено дослідження стану студентів з ожирінням та супутніми патологіями та їх корекції засобами фізичної терапії.

Ключові слова: фізична терапія, ожиріння, студенти, реабілітація

Стан здоров'я молодих людей із ожирінням характеризується підвищеним ризиком прогресування вже існуючих супутніх захворювань у майбутньому (зокрема опорно-рухового апарату). Враховуючи сучасну ситуацію в країні та соціальну важливість участі молоді в майбутній розбудові України, важливою є розробка програм відновлення та збереження здоров'я молоді з різними захворюваннями, особливо за допомогою засобів фізичної терапії, ерготерапії.

В дослідженні взяли участь 110 студентів, які були розділені на 3 групи (контрольну, групу порівняння 1 та 2). Суб'єктивний стан студентів з ожирінням та супутніми патологіями, характеризується посиленням задишки та втомлюваності під час фізичних навантажень, меншою мірою – фізичними симптомами емоційні скарги та психічна та емоційна депресія. Ці зміни в стані здоров'я можуть бути пов'язані зі зниженням фізичної активності, яку визначали за IPAQ. Дослідження показує, що студенти з ожирінням порівняно зі здоровими однолітками витрачають статистично менше часу на інтенсивну та помірну фізичну активність і проводять занадто багато часу сидячи, що зумовило низьку фізичну активність. За іншими тестами та шкалами було виявлено статистично значуще відставання студентів груп порівняння від контрольної. За всіма стандартними вправами FMS (характеристика функціональних рухів) молоді із захворюваннями відставали від своїх здорових однолітків. Силкові якості характеризувались слабкими показниками: студенти груп порівняння мали низьку станову силу та слабку силу руки. Комплексним маркером змін в організмі є низька якість життя, що була нами визначена за EQ-5D-5L (статистично достовірно гірше за всіма підшкалами, ніж здорові однолітки). Антропометричні дані, що виявляли ожиріння пов'язане з високою масою тіла та індексом маси тіла, а також наявністю абдомінального ожиріння визначали за співвідношенням окружності талії та окружності стегон. Конституція тіла студентів характеризується надмірним вмістом жирової тканини, особливо вісцерального жиру, і низьким вмістом м'язів. Функціональні показники стану хребта у студентів із ожирінням і супутніми захворювання характеризуються низькою гнучкістю, що визначено за результатами підборіддя-стернальних проб Отта, Седіни, Шобера, Томайера. Функціональний резерв стопи характеризується зменшенням висоти склепіння за індексом Фрідланда.



Вищезазначені патологічні зміни в організмі студентів з ожирінням, порушеннями постави в сагітальній площині та плоскостопістю відображають зміни в усіх зонах МКФ. Це обґрунтувало необхідність та слугувало основою для розробки комплексної програми реабілітації з урахуванням поєднання патології та способу життя молоді.

Розроблена нами програма фізичної терапії за результатами визначення показників функціонального резерву організму для студентів з ожирінням та пов'язаних з ним розвитком кожного патологічного стану має комплексний характер і включає наступні елементи: кінезітерапія (ТВ різних напрямків, функціональне тренування (на платформі «ПРОСЕДОС»), масаж, рекомендації з корекції харчування, навчання пацієнтів.

Метою комплексного характеру програми зумовлена можливістю впливу на порушення, виявлені в усіх сферах ICF, і зосереджується на активізації домену участі в суспільному житті шляхом покращення їхнього здоров'я, враховуючи стиль життя студентів.

Вплив розробленої програми проявляється у позитивній динаміці в суб'єктивному стані студентів, що виражається у зменшенні кількості скарг всіх пунктів опитувальника при виконанні щоденної діяльності. Збільшення фізичної активності призводить до збільшення тижневих енерговитрат за IPAQ за рахунок активності високої та середньої інтенсивності, зниження – при помірній інтенсивності. Розширення функціональних фізичних можливостей студентів під впливом комплексної програми визначалося за результатами функціонального рухового скринінгу FMS – усі студенти, які виконували комплексну програму, продемонстрували значне покращення статистичних аспектів усіх тестів порівняно з вихідними показниками. Фізичне вдосконалення проявляється також у збільшенні м'язової сили за результатами динамометрії. Позитивний вплив на зменшення кількості жирової тканини призводить до зниження загальної маси тіла, індексу маси тіла і зниження ступеня абдомінального ожиріння. Склад тіла характеризувався статистично достовірним збільшенням вмісту м'язової тканини порівняно з вихідними результатами, зменшенням підшкірного та вісцерального жиру у хлопців і дівчат. Поліпшення гнучкості в усіх відділах хребта визначається за результатами підборіддя-грудинних тестів Отта, Седіна, Шобера, Томайера. Функціональний резерв стопи характеризується покращенням динаміки за рахунок появи нормальної висоти склепіння, зменшилась кількість осіб із високим ступенем плоскостопості. Під час вимірювань стійкості відзначалася стабільність, яка також показала покращення загальної координації та сили стабілізуючих м'язів тулуба та кінцівок, вестибулярного апарату тощо).

Висновок. В результаті впровадження комплексної програми фізичної терапії для студентів з ожирінням та супутніми патологіями визначено значуще статистичне покращення за всіма досліджуваними показниками, що свідчить про ефективність програми.

Перспективами подальшого розвитку ми вбачаємо у дослідженні інших коморбідностей у студентів та ефективної їх корекції засобами фізичної терапії.



Список використаної літератури:

1. Наконечна С. П. Програма фізичної терапії студентів 17-19 років з плоскостопістю і функціональними порушеннями постави у фронтальній площині. *Art of medicine*. 2019. 12(4). 92-96. DOI: 10.21802/artm.2019.4.12.92.
2. Наконечна С. П. Ефективність корекції рухового стереотипу у молодих осіб з порушенням постави, плоскостопістю та ожирінням засобами фізичної терапії. *Клінічна та профілактична медицина*. 2021. №1 (15). 83-91. DOI: 10.31612/2616-4868.1(15).2021.10
3. Аравіцька М. Г. Аналіз індивідуальних шляхів покращення комплаєнсу хворих ожирінням як аспект визначення цілей реабілітації. *Український журнал медицини, біології та спорту*. 2019. Том 4, № 6 (22). 362-369 DOI: 10.26693/jmbs04.06.362
4. Наконечна С. П. Вплив засобів фізичної терапії на антропометричні параметри та компонентний склад тіла молодих осіб з порушенням постави, плоскостопістю та ожирінням. *Rehabilitation & Recreation*. 2023. 15. 87-94. DOI <https://doi.org/10.32782/2522-1795.2023.15.11>
5. Nakonechna Svitlana, Baskevych Oleg, Popel Serg, Lisovskii Bogdan. The condition of foot in students with functional disorders of posture under different types of physical load. *Journal of Physical Education and Sport*. 2019. 19 (3). 819 – 822. DOI: 10.7752/jpes.2019.s3117.

