

Анотація

Засоби лікувальної фізкультури для дітей шкільного віку з дискінезією жовчовивідних шляхів.

Медве М. О.

У структурі захворювань жовчовивідних шляхів у дитинстві дискінезія становить 60-70%. Діти віком від 7 до 15 років часто хворіють, набагато рідше - у дошкільному віці. Найчастіше розвиваються у дітей зі слабким типом вищої нервової діяльності зі значними психоемоційними та фізичними навантаженнями, з дуже млявими гальмівними процесами і можуть бути синдромом загального вегетативного неврозу, а також вторинним - при захворюваннях черевної порожнини. Гіпомоторна дискінезія жовчовивідних шляхів зустрічається частіше, коли відбувається зниження евакуаторної функції жовчного міхура, що спричиняє її розтягнення та застій жовчі. Спостерігається зниження функції жовчного міхура при постійних помірних болях у правому підребер'ї, які зменшуються після їжі.

Мета дослідження - удосконалити та обґрунтувати комплексну програму фізичної реабілітації дітей з дискінезією жовчовивідних шляхів за гіпомоторним типом у стаціонарі.

Цілі дослідження: 1. Аналіз літературних джерел з проблем фізичної реабілітації дітей з дискінезією жовчовивідних шляхів за гіпомоторним типом. 2. Обґрунтувати лікувальний ефект ЛФК, лікувального масажу та фізіотерапії при функціональних порушеннях жовчного міхура та жовчовивідних шляхів. 3. Розробка та впровадження у клініці комплексної програми лікувальної фізкультури для дітей з дискінезією жовчних шляхів гіпомоторного типу та оцінка її ефективності

Методи дослідження: аналіз літературних джерел, функціональні тести дихальної системи: тест Штанге, тест Генчі, ультразвукове дослідження жовчного міхура та жовчовивідних шляхів. Обстежено 20 дітей віком 11-12 років, у тому числі 6 хлопчиків та 14 дівчаток з дискінезією жовчних шляхів гіпотонічного типу. Після надходження до лікарні діти були детально

оглянуті. Шляхом рандомізації пацієнтів поділили на дві групи, основну та контрольну з 10 осіб, рівних за основними показниками. Ультразвукове дослідження у пацієнтів з ГЛШ показало, що у 9 (90,0%) пацієнтів основної та у 8 (80,0% 0 контрольних груп) збільшився розмір жовчного міхура та недостатнє та уповільнене вивільнення його вмісту, що свідчить про гіпотонічну, гіпокінетичну дискінезію жовчного міхура жовчовивідних шляхів тракт У 1 (10,0%) основної та 2 (20,0%) контрольних груп розмір жовчного міхура не перевищував норми, але вивільнення його вмісту є недостатнім і повільним. Програма реабілітації включала: РГГ, лікувальну гімнастику, внутрішній прийом мінеральної води Поляни Квасової, лікувальний масаж, фітотерапію, ампліпульсну терапію. Дослідження підтверджують, що застосований комплекс реабілітаційних заходів позитивно впливає на клінічні параметри, дозволяє відновити порушену моторно-евакуаторну функцію жовчного міхура, жовчовивідних шляхів, що підтверджує показники функціональних обстежень в кінці реабілітаційного курсу. За даними ультразвукового дослідження після комплексу реабілітаційних заходів, збільшення розміру жовчного міхура та недостатнє і повільне вивільнення було виявлено лише у 40,0% пацієнтів.

Ключові слова: лікувальна гімнастика, ультразвукове дослідження, дискінезія жовчовивідних шляхів, ампліпульсна терапія

SUMMERY

Means of physical therapy for school-age children with dyskinesia of the biliary tract.

Medve M.O.

In the structure of diseases of the biliary tract in childhood dyskinesia is 60 - 70%. Children aged 7 to 15 often get sick, much less often in preschool age. Most often develop in children with a weak type of higher nervous activity with significant psycho-emotional and physical stress, with very sluggish inhibitory processes and may be a syndrome of general vegetative neurosis, as well as secondary - in diseases of the abdominal cavity. Hypomotor dyskinesia of the biliary tract is more common,

when there is a decrease in the evacuation function of the gallbladder, which causes its stretching and stagnation of bile. There is a decrease in gallbladder function with constant moderate pain in the right hypochondrium, which decreases after eating.

The purpose of the study - to improve and justify a comprehensive program of physical rehabilitation for children with biliary dyskinesia on the hypomotor type in the hospital.

Objectives of the study: 1. Analysis of literature sources on the problems of physical rehabilitation of children with dyskinesia of the biliary tract by hypomotor type. 2. To substantiate the therapeutic effect of exercise therapy, therapeutic massage and physiotherapy in functional disorders of the gallbladder and biliary tract. 3. Development and implementation of a comprehensive program of physical therapy for children with biliary dyskinesia of the hypomotor type in the clinic and evaluate its effectiveness

Research methods: analysis of literature sources, functional tests of the respiratory system: Stange test, Genchi test, ultrasound examination of the gallbladder and biliary tract. 20 children aged 11-12 years were examined, including 6 boys and 14 girls with biliary dyskinesia of the hypotonic type. Upon admission to the hospital, the children were examined in detail. By randomization, patients were divided into two groups, the main and control of 10 people equal in the main indicators. Ultrasound examination in patients with LVH showed that 9 (90.0%) patients of the main and 8 (80.0% 0 control groups) have increased gallbladder size and insufficient and delayed release of its contents, indicating hypotonic, hypokinetic dyskinesia of the gallbladder of the biliary tract In 1 (10.0%) of the main and 2 (20.0%) control groups, the size of the gallbladder did not exceed the norm, but the release of its contents is insufficient and slow. The rehabilitation program included: RGG, therapeutic gymnastics, internal intake of Polyana Kvasova mineral water, therapeutic massage, phytotherapy, amplipulse therapy. Studies confirm that the applied set of rehabilitation measures has a positive effect on clinical parameters, allows to restore impaired motor-evacuatory function of the gallbladder, biliary tract, which confirms the indicators of functional examinations at the end of the rehabilitation course. According to the ultrasound examination after a set of

rehabilitation measures, increased gallbladder size and insufficient and slow release were detected by only 40.0% of patients.

Key words: therapeutic gymnastics, ultrasound examination, biliary dyskinesia, amplipulse therapy