

KINESITHERAPY AND TALASOTHERAPETIC FACTORS IN THE REHABILITATION OF FEMALE DISEASES OF FEMALE GENDER AUTHORITIES

Snezhina Georgieva

Faculty of Public Health and Healthcares at “Prof. Dr. Assen Zlatarov” University, Burgas, Republic of Bulgaria

snezhinageorgieva@abv.bg

Abstract : The inflammation processes in the female genitals are the most commonly met gynecological illnesses. They affect not only the woman’s health and working capacity, but often deprive her of the possibility to become a mother. This imposes the constant search of new adequate methods of prophylactics and efficient treatment, especially now in the conditions of a demographic crisis. Kinesitherapy with the gynecological illnesses can be used as in the complex treatment together with balneotherapy, medication and surgical treatment, as well as independently. Most successful is the application of kinesitherapy having started as early as possible, yet in the hospital, and further combined with balneotherapy, where it is applied only in chronic stage.

OBJECTIVE: of our article is to present the specifics of the kinesitherapy with chronic gynecological illnesses in the conditions of sanatorial treatment. On the grounds of our researches in the literature and our own observations, we would like to share our thirteen years of experience in the most adequate combination of kinesitherapy with the thalassotherapeutic factors of our Southern Black Sea coastline. These factors have stimulating and organism’s reactivity modifying effect. We relied also on their anti-inflammatory, resorptiv, analgesic and anti-adhesive effect. As most suitable we recommend heliotherapy, psamotherapy, mud tampons and mud baths.

CONCLUSIONS: The methods applied by us, whereby we combine kinesitherapy with the thalassotherapeutic factors has excellent effect with all patients and only a small part of them should last longer. We think that the main virtues of the so described technique are the precise inclusion of the special exercises for the pelvic floor, obligatory combined with adequately selected thermal thalassotherapeutic procedures. All this, apart from the excellent functionally-recovering effect, has also not high economic price and in line with the ever more popular worldwide natural physical factors makes it exceptionally suitable for application in all our seaside resorts. We allow ourselves to recommend it in the routine physical therapeutic practice, underlining that in the basis of the best combination of kinesitherapy with the thalassotherapeutic factors lies the correct estimation and interpretation of the patients’ therapeutic response as regards the subjective self-estimation of the clinical-functional status.

Keywords: chronic gynecological illnesses, kinesitherapy, thalassotherapy.

КИНЕЗИТЕРАПИЯТА И ТАЛАСОТЕРАПЕВТИЧНИТЕ ФАКТОРИ В РЕХАБИЛИТАЦИЯТА НА ВЪЗПАЛИТЕЛНИТЕ ЗАБОЛЯВАНИЯ НА ЖЕНСКИТЕ ПОЛОВИ ОРГАНИ

Снежина Георгиева

Факултет по обществено здраве и здравни грижи при Университет „Проф. д-р А. Златаров” Бургас, България

snezhinageorgieva@abv.bg

РЕЗЮМЕ: Възпалителните процеси на женските полови органи са най-често срещаните гинекологични заболявания. Те засягат не само здравето и трудоспособността на жената, но често я лишават от възможността да стане майка. Това налага постоянно да се търсят средства и нови адекватни методики за профилактика и ефективно лечение, особено сега в условията на демографската криза. Кинезитерапията при гинекологичните заболявания може да се използва както в комплексното лечение заедно с балнеотерапия, медикаментозно и хирургическо лечение така и самостоятелно. Най-успешно е прилагането на кинезитерапията, започнало най-рано, още в болницата, а в последствие съчетано с балнеология, където се прилага само в хроничния стадий.

ЦЕЛТА: на нашата публикация е да представи особеностите на кинезитерапията при хронични гинекологични заболявания в условията на санаториално лечение. На базата на литературни проучвания и собствени наблюдения да споделим своя тринайсет годишен опит в най-адекватното съчетаване на кинезитерапия с таласотерапевтичните фактори на нашето южно Черноморие. Тези фактори имат

стимулиращ и променящ реактивността на организма ефект. Разчитахме и на тяхното противовъзпалително, резорбтивно, обезболяващо и антиадхезивно действие. Като най-подходящи препоръчваме хелиотерапията, псамотерапията, калните тампони и калните вани.

Ключови думи: хронични гинекологични заболявания, кинезитерапия, таласотерапия.

Възпалителните процеси на женските полови органи са най-често срещаните гинекологични заболявания. Проникналата отвън инфекция предизвиква възпалителни процеси, чийто възбудители могат да бъдат различни микроорганизми-стрептококи, стафилококи, гонококи и други. Инфекцията може да проникне до половите органи по различни начини: при лоша полова хигиена, при манипулации за предизвикване на аборт (най-често криминален), при гинекологични изследвания, при раждане и други. Понякога инфекцията може да достигне до женските полови органи и по други пътища при наличност на възпалителни огнища в други части на организма-сливици, зъби, бели дробове и други. Възпалителният процес може да възникне в различни части на половия апарат- влагалището, маточната шийка, маточната кухина, тръби, коремна кухина. Самото възпаление на женската полова система може да обхване и целия полов апарат на жената.

Гинекологичните заболявания засягат не само здравето и трудоспособността на жената, но често я лишават от възможността да стане майка. Това налага постоянно да се търсят средства и нови адекватни методики за профилактика и ефективно лечение, особено сега в условията на демографската криза в България.

Методиката на кинезитерапията и средствата, които тя използва при тези заболявания, зависят от характера и стадия на заболяването, от степента на функционалните разстройства, болезнеността, общото състояние на болната, нейното физическо развитие, възрастта и рехабилитационния ѝ потенциал. Кинезитерапията при гинекологичните заболявания може да се използва както в комплексното лечение заедно с балнеотерапия, медикаментозно и хирургическо лечение, така и самостоятелно. Тя намира приложение при възпалителните заболявания в подострия и хроничния период и при техните последствия- например неправилно положение на матката, смъкване на влагалището и вътрешните полови органи, незадържане на урината. Най-успешно е прилагането на кинезитерапията, започнало възможно най-рано, още в болницата, а в последствие съчетано и с балнеолечение. Кинезитерапията се прилага в хроничния стадий на заболяването. Нейната цел е да предотврати остатъчните явления, които засягат качеството на живот и значително затрудняват социалните взаимоотношения на пациентките.

ЦЕЛТА на нашата публикация е да представи особеностите на кинезитерапията при хронични гинекологични заболявания в условията на санаториално лечение. На базата на литературни проучвания и собствени наблюдения да споделим своя многогодишен опит в най-адекватното съчетаване на кинезитерапия с таласотерапевтичните фактори от нашето южно Черноморие.

Редица статистически данни показват, че от ползващите морските курорти за лечение близо 25% са жени с гинекологични заболявания. Морските курорти са традиционни курорти за лечение на хроничните възпалителни гинекологични заболявания, на овариалната инсуфициенция, женски стерилитет, при климактериялни, нервно-вегетативни смущения и други. Използват се средствата както на морската климатотерапия, така и на морската балнеотерапия, особено средствата на термоталасотерапията под различни приложни форми в зависимост от клиничната форма, стадия на заболяването, възрастта, рехабилитационния потенциал и други. Разчитахме на техния стимулиращ и променящ реактивността на организма ефект, на противовъзпалителното, резорбтивно и обезболяващо действие, както и на антиадхезивното им действие с оглед намаляване на адхезионните процеси в малкия таз. Показани за таласотерапевтични процедури са преди всичко хроничните ендометрити и ендочервицити, хроничните салпингофорити, параметритите и колпитите. Острото възпаление трябва да е преминало. От друга страна не трябва дълго да се чака субакутния стадий да премине в хроничен. Резорбцията на остатъчните възпалителни явления и предотвратяването на срастванията тогава много по-трудно се реализират. Нашият клиничен опит, базиран на нашата 13-годишна работа с пациентки с хронични гинекологични заболявания в условията на санаториума на Министерството на отбраната гр. Поморие доказва, че продължителността на морелечението не трябва да бъде под 3 седмици с включване на 12 до 15 топлинни процедури. По-краткият лечебен период е недостатъчен, а много удължението може да доведе до претоварване на организма.

Благоприятен сезон - трябва да се използва топлото полугодие, което по южното Черноморие е от м. май до м. октомври. Клиничният опит показва, че морелечението трябва да започне от 5-7-ия ден на менструалния цикъл, тоест след завършване на мензиса. Съвпадението на морелечебния курс с втората фаза на менструалния цикъл нерядко го нарушава, което влияе отрицателно върху психо-емоционалното

състояние на пациентките. Необходимо е процедурите да се провеждат в едни и същи часове във връзка с ритмичния характер на функциите на женските полови органи.

След процедурите се прави почивка с продължителност от 20 до 40 минути. Необходимо е да се вземат контрацептивни мерки, както по време на морелечебния курс, така и в периода на последствието на тези лечебни фактори. Това се налага от повишения риск от получаване на извънматочна бременност. Хелиотерапията се явява предварителна процедура преди термоталасотерапевтичните процедури. Такава се явява и псамотерапията (пясъколечението), която се провежда в условията на лечебния плаж- евин плаж и пясъколечебницата.

Слънчевите бани се провеждат при комфортни термични условия върху цялостно разголеното тяло. През първата седмица се налага експозиционна хелиопрофилактика, като през следващите дни хелиопроцедурите могат да достигнат до 2-2,5 часа (6-7 хелиобиодози). Пясъколечебните процедури трябва да започнат с 15-20 минути продължителност и да достигнат постепенно 1 час.

В комплексното лечение на хроничния колпит може да се приложи с много добър резултат и калолечението под формата на кални тампони. Този благоприятен ефект се обяснява с химичния и биологичния състав на лиманната кал, както и с термичното ѝ въздействие. Прилагат се 10-15 кални тампона с температура 44-46 °С и продължителност 15-20 минути. Едновременно с тампоните се правят кални приложения под формата на гашета. Следва след това иригация на влагалището с морска вода с температура 36-38 °С. За да се задържи по- дълго време морската вода във влагалището се използват obturatori за входа на влагалището. Продължителността на процедурите е 15-20 минути.

Хроничен ендочервицит - в комплексното му лечение се включват – на първо място кални тампони, аплицирани при по-високо налягане, след което входа на влагалището се затваря с марлено-памучен тампон. Едновременно с калните тампони се прилагат и кални гашета, но тези приложения изискват по-топла кал-за тампоните - 44-46 °С , а за калните гашета 44 °С. Правят се 12 до 15 процедури с продължителност 15-20 минути. Могат да се използват и топли морски бани-полувани или седящи вани с температура 36-38 °С и продължителност 15-20 минути. Не се препоръчват топли морски бани и калолечение в един ден. Препоръчваме да се сменят през ден.

Хроничен салпингит е едно от най-честите заболявания на вътрешните полови органи и същевременно една от най-честите причини (35-53% по D. Bensch) за безплодие при жените. Морелечебните процедури са в състояние да доведат до известно размекване, разхлабване на перисалпингитните сраствания и частичната им резорбция. При лечението на хроничния салпингит се прилагат в различни комбинации почти всички компоненти на морелечението слънцелечение, пясъколечение, топли морски вани, кални вани и приложения и кални тампони. Тъй като в много от случаите се касае за вторичен стерилитет най-често се прилага слънцелечение и пясъколечение, съчетано с калолечение-кални гашета с кални влагалищни тампони. Правят се 15-20 процедури с продължителност 15-20 минути и температура на калта 44-46 °С.

При аднексит лечението не се отличава съществено от това на хроничния салпингит. Тук при по-леките форми, особено когато не се касае за стерилитет и при жени на възраст между 38 и 48 години, добри резултати дава слънцелечението, съчетано с кални полувани с температура 37-38 °С . Прилагат се 12-15 процедури с продължителност 15- 20 минути.

ЦЕЛ на кинезитерапията е да се подобри общото състояние на организма, което да подпомогне предотвратяването на рецидиви.

ЗАДАЧИ:

1. Да се подобри кръво- и лимфообращението в малкия таз и в лежащите в съседство тъкани, което допринася за пълно отзвучаване на възпалителния процес, намаляване и резолбиране на срастванията и премахване на болката.
2. Да се намалят и премахнат невровегитативните смущения.
3. Заздравяване на тъканите около матката, на нейните връзки.
4. Укрепване мускулатурата на коремната стена и на тазовото дъно.
5. Борба с болката и застойните явления.

Кинезитерапевтичната програма се изпълнява в три последователни седмици под наше наблюдение, след което се изпълняват специфичните упражнения в домашни условия.

Използвахме общоразвиващи упражнения, чрез които се повишава общия тонус на организма и се подобрява състоянието на възпалените органи. Упражненията за поясната, коремната и тазобедрената мускулатура подобряват кръвообращението в малкия таз и храненето на тъканите, подпомагат обратното

развитие на възпалителния процес. Използват се упражнения от всички изходни положения, като само при изкривяване на матката изходните положения се подбират съобразно изкривяването.

Особен акцент поставяхме на тазово-дънните упражнения, чийто задача бе осъществяването на контрол над тазово-дънната мускулатура и нейното засилване. Те представляват контракция със задържане 6 секунди на тазово-дънните мускули, почивка 3-4 секунди. Дозировка 8-10 до 15-20 повторения в края на лечелния курс. Към специалните упражнения включвахме и инклинации на таза- 15-20 повторения. Тези упражнения също водят до подобряване на кръвообращението в малкия таз, а от там и храненето на тъканите.

Кинезитерапевтичната програма се изпълняваше пет пъти в седмицата, най-малко в продължение на три седмици. Във всеки отделен случай тя беше задължително съчетана с най-подходящите за целта естествени физикални фактори, индивидуално подбрани и съобразени с отделния клиничен случай- диагноза, стадий на заболяването, възраст, индивидуални физически възможности. В началото процедурата по кинезитерапия се провеждаше индивидуално в бавен темп. Постепенно с увеличаване на дозировката се ускорява и темпът и се преминаваше в групови занимания.

На пациентките са раздадени листовки с описание на упражненията, тяхната дозировка, както и препоръка за посещаване на санаториума по възможност всяка година по време на летните месеци. Препоръчително е кинезитерапията да премине в занимания с подходящ вид спорт- отначало дозирани пешеходни разходки на чист въздух, след това туризъм, ски и други. Не бива да се допускат удари в коремната област, тръскания, простуда, затова да се избягват спортове като плуване, гребане, бягане, скокове, скуош и други.

ИЗВОДИ

Приложената от нас методика на съчетаването на кинезитерапия с таласотерапевтични фактори има отличен ефект при всички пациентки, като при малка част от тях тя трябва да продължи по-дълго. Считаме, че основните достойнства на така изложената методика са прецизираното включване на специалните упражнения за тазовото дъно, задължително съчетани с адекватно подбрани таласотерапевтични процедури, което освен отличен функционално възстановителен ефект е с невисока икономическа цена и в съзвучие със ставащите все по-популярни в цял свят естествени физикални фактори, което я прави изключително подходяща за прилагане във всичките ни морски курорти. Ние си позволяваме да я препоръчаме в рутинната физиотерапевтична практика, като подчертаваме, че в основата на най-доброто съчетаване на кинезитерапия с таласотерапевтични фактори стои правилната преценка и интерпретация на терапевтичния отговор на пациентките по отношение на субективната самоприценка на клинично-функционалното състояние.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Авторски колектив под общата редакция на Н. Попов,, Въведение в кинезитерапията-основни средства и методи“ НСА ПРЕС 2009
- [2] Маркова-Старейшинска Г., Ил. Димитров,, Лечебна физкултура за девойката и жената“ Мед. И физкултура 1990.
- [3] Димитров И., Г. Илиев „Оздравителното въздействие на лечебната физкултура при гинекологично болни ученички“. Материали на националната конференция по спортна медицина и лечебна физкултура. Варна, 1973.
- [4] Петков И.,, Физическа активност и дълголетие“. София, Медицина и физкултура 1985
- [5] Стаматов Ст.,, Морелечение, таласотерапия“ Варна, 1996
- [6] Стаматов Ст.,, Основи на морелечението“ София, Медицина и физкултура 1977
- [7] St. Stamatov,, Die Heilkraft des Meeres- Thalasso Therapie fur zu Hause“ Varna E. T. RIST 1996