

Вплив комплексної фізичної реабілітації на психоемоційний стан жінок із ревматоїдним артритом

Дніпропетровський державний інститут фізичної культури і спорту (м. Дніпропетровськ)

Постановка наукової проблеми та її значення. Ревматоїдний артрит має значну поширеність, характеризується тривалістю й тяжкістю перебігу, частою інвалідизацією осіб працездатного віку та потребує тривалого поетапного лікування [3; 5].

Аналіз досліджень цієї проблеми. Дані останніх років свідчать про позитивний вплив лікувальної фізкультури, масажу, різних методів фізіотерапії, трудотерапії та інших засобів фізичної реабілітації (ФР).

Незважаючи на використання медикаментозних засобів, у багатьох випадках терапія не дає бажаного результату й захворювання прогресує. У зв'язку з цим великого наукового та практичного значення набувають реабілітаційні заходи, спрямовані на збереження функціональних можливостей уражених суглобів, стабілізацію патологічного процесу [1].

Мета дослідження – удосконалити методику фізичної реабілітації при ушкодженні верхніх кінцівок у жінок із ревматоїдним артритом.

Завдання дослідження:

- 1) за даними науково-методичної літератури систематизувати та узагальнити сучасні знання з фізичної реабілітації осіб, які страждають на ревматоїдний артрит;
- 2) вивчити емоційний і функціональний стан жінок зрілого віку при ураженнях верхніх кінцівок із ревматоїдним артритом;
- 3) удосконалити реабілітаційні заходи із застосуванням лікувальної гімнастики, масажу, ароматерапії й музикотерапії для цього контингенту хворих;
- 4) вивчити динаміку емоційного та функціонального стану жінок, які страждають на ревматоїдний артрит, у процесі стаціонарного лікування.

Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження. Для оцінки ефективності загальноприйнятої й запропонованої нами методики ФР на функції та системи організму хворих ми використовували такі методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури, анкетування («Самооцінка психічного стану за методикою Г. Айзенка [2]»), інструментальні методи (рухливість суглобів кисті), методи математичної статистики.

Організація дослідження. Дослідження проводили на базі Дніпропетровської міської лікарні № 5, у неврологічному відділенні, протягом п'яти місяців (вересень 2012 р.– січень 2013 р.).

Під спостереженням перебувало 30 жінок віком 40–55 років із діагнозом «ревматоїдний артрит». Усі учасники дослідження розділені на дві групи – контрольну (КГ) й основну (ОГ), – у кожному з яких увійшло по 15 осіб. Для хворих основної групи застосовували вдосконалену нами методику ФР, яка містила комплекс лікувальної гімнастики (ЛГ), масаж та елементи самомасажу з використанням ароматерапії та музичного супроводу, а для представників КГ – традиційний комплекс ЛГ та лікувальний масаж, який використовували в лікарні.

Особливості вдосконаленої методики. Комплекс ЛГ містив різноманітні загальнорозвивальні (для шиї, тулуба, верхніх і нижніх кінцівок) та дихальні вправи статичного й динамічного характеру, які виконувалися в повільному темпі. У якості спеціальних використовували вправи для пальців (згинання, розгинання, протипоставляння, відведення тощо), кисті (згинання в кулак, пронація, супінація та ін.) і променево-зап'ястного суглоба (кругові рухи, згинання й розгинання тощо). Також застосовували елементи працетерапії. Тривалість комплексу – 25–30 хвилин. Для збільшення сили м'язів та амплітуди рухів у суглобах вправи виконуються по 3–4 серії.

Масаж й елементи самомасажу виконували при вихідному положенні пацієнток сидячи, рука при цьому містилася на гладкій поверхні стола. Використовували розминання м'язів пальців, кисті, розтирання долоні, зрушення п'ястних кісток, розтирання й розминання м'язів передпліччя та плеча. Тривалість процедури – 20–25 хв.

Ароматерапію застосовували безпосередньо перед ЛГ, за допомогою хвойних ароматів, які надавали заспокійливу, знеболюючу й протизапальну дію. Ефірні олії легко випаровуються, на-

повнюючи повітря дрібними частками, що несуть електричний заряд (аерозолями). Удихання такого іонізованого повітря чинить сприятливу дію на організм [4]. Тривалість сеансу – 5–10 хвилин.

Музикотерапію застосовували в комплексі з ароматерапією у вигляді звукового супроводу (плескіт хвиль, спів лісових птахів), що позитивно впливало на психоемоційний стан хворих [6].

Ефективність удосконаленої методики фізичної реабілітації для хворих на ревматоїдний артрит. Після проведення вищезазначених реабілітаційних заходів отримано такі дані.

Аналіз результатів виконання методики «Самооцінка психічних станів (за Г. Айзенком)» (табл. 1) дає підставу констатувати, що при первинному обстеженні хворі обох груп були дуже тривожні, мали низьку самооцінку й сильно виражену ригідність, але при цьому такий показник, як «агресивність», відповідав середньому рівню ($p > 0,05$).

Після застосування вдосконаленої методики ФР у хворих ОГ, порівняно з КГ, достовірно покращилися показники, що характеризують тривожність, ригідність і фрустрацію ($p < 0,05$, $0,01$), чого не відзначено у представників КГ, що пов'язано, на наш погляд, із позитивним впливом удосконаленої методики ФР. Щодо агресивності, то вона залишилася без змін – на середньому рівні ($p > 0,05$).

Таблиця 1

Динаміка самооцінки психічного стану пацієнток основної та контрольної груп ($\bar{x} \pm m$, бали)

Показник самопочуття	Первинне дослідження		t	p	Повторне дослідження		t	p
	ОГ	КГ			ОГ	КГ		
Тривожність	16,24±0,50	17,44±0,54	1,63	>0,05	13,03±0,64	16,68±0,90	3,30	<0,01
Фрустрація	14,41±0,58	14,89±0,68	0,54	>0,05	11,55±0,66	15,14±0,97	3,06	<0,01
Агресивність	13,34±0,53	13,51±0,91	0,16	>0,05	13,26±0,71	13,34±1,08	0,06	>0,05
Ригідність	15,62±0,51	15,79±0,77	1,84	>0,05	12,81±0,83	15,55±1,06	2,04	<0,05

Динаміка функціонального стану суглобів пацієнток обох груп представлена в таблиці 2.

Таблиця 2

Динаміка функціонального стану суглобів пацієнток основної та контрольної груп ($\bar{x} \pm m$, градусів)

Кут згинання в п'ястно-фалангових суглобах	Первинне дослідження		t	p	Повторне дослідження		t	p
	ОГ	КГ			ОГ	КГ		
Права кисть	66,7±3,08	67,0±2,57	0,07	>0,05	78,1±2,02	70,9±2,36	2,31	<0,05
Ліва кисть	68,5±3,08	70,1±2,78	0,39	>0,05	77,2±1,64	69,0±2,57	2,68	<0,05

Із таблиці 2 видно, що до проведення ФР групи були однорідними ($p > 0,05$). При повторному обстеженні в жінок ОГ відзначено достовірні збільшення кута згинання в п'ястно-фалангових суглобах правої й лівої кистей, які характеризують функціональний стан кисті ($p < 0,05$).

Висновки. Аналіз науково-методичних джерел із проблеми дослідження засвідчив, що використання фізичної реабілітації для хворих на ревматоїдний артрит недостатньо вивчено, а також простежується постійний прогрес захворювання.

Аналіз результатів при первинному обстеженні показників психоемоційного й функціонального станів хворих обох груп дав змогу виявити значне зниження рухливості верхніх кінцівок та низьку самооцінку жінок із ревматоїдним артритом.

З урахуванням результатів емоційного й функціонального станів жінок зрілого віку вдосконалено методику фізичної реабілітації із застосуванням реабілітаційних заходів у якості лікувальної гімнастики, масажу, елементів самомасажу, ароматерапії та музикотерапії.

Аналіз результатів виконання методики «Самооцінка психічних станів» підтверджує, що після застосування вдосконаленої методики фізичної реабілітації у хворих основної групи, порівняно з контрольною, достовірно покращилися показники, що характеризують тривожність, ригідність і фрустрацію ($p < 0,05$, $0,01$), агресивність залишилася без змін ($p > 0,05$).

У жінок основної групи відбулося достовірне збільшення кута згинання у фалангових суглобах ($p < 0,05$).

Проведений педагогічний експеримент засвідчив більшу ефективність удосконаленої методики, порівняно із загальноприйнятими реабілітаційними заходами.

Перспективи подальших досліджень. Подальші дослідження передбачають більш глибоке вивчення проблеми й застосування додаткових реабілітаційних заходів для вказаного контингенту хворих.

Джерела та література

1. Бабак Г. А. Психосоматические особенности и качество жизни женщин, страдающих ревматоидным артритом : автореф. дис. на соискание учёной степени канд. мед. наук : спец. 14.00.05 «Внутренние болезни» / Г. А. Бабак. – М., 2004. – 23 с.
2. Головей Л. А. Практикум по возрастной психологии / Л. А. Головей, Е. Ф. Рыбалко. – СПб. : Речь, 2002. – 693 с.
3. Кремлева О. В. Ревматоидный артрит: влияние болезни на социальные аспекты жизни / О. В. Кремлева, Г. Б. Колотова // Ревматология. – 2004. – № 2. – С. 4–18.
4. Либусь О. К. Исцеляющие масла / О. К. Либусь, Е. П. Иванова. – М. : Педиатрия, 1997. – 64 с.
5. Маколкин В. И. Внутренние болезни / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко. – М. : Медицина, 1994. – 464 с.
6. Петрушин В. И. Музыкальная психотерапия / В. И. Петрушин. – СПб. : Владос, 2000. – 264 с.

Анотації

Завдання роботи – вивчити емоційний і функціональний стан жінок зрілого віку при ураженнях верхніх кінцівок із ревматоїдним артритом; удосконалити реабілітаційні заходи із застосуванням лікувальної гімнастики, масажу, ароматерапії й музикотерапії для цього контингенту хворих.

У жінок основної групи, порівняно з контрольною, достовірно покращилися показники самооцінки психоемоційного стану, а саме: тривожність, ригідність і фрустрація ($p < 0,05$; $0,01$). Також відзначено покращення функціонального стану кисті: збільшився кут згинання у фалангових суглобах ($p < 0,05$).

Отримані результати свідчать, що застосування вдосконаленої методики фізичної реабілітації сприяє швидкому відновленню здоров'я та значному покращенню результатів лікування цього контингенту хворих.

Ключові слова: *фізична реабілітація, ревматоїдний артрит, жінки, зрілий вік.*

Anna Tumilovich, Karina Kovalenko. Влияние комплексной физической реабилитации на психоэмоциональное состояние женщин с ревматоидным артритом. *Задачи работы – изучить эмоциональное и функциональное состояние женщин зрелого возраста при поражениях верхних конечностей с ревматоидным артритом; усовершенствовать реабилитационные мероприятия с применением лечебной гимнастики, массажа, ароматерапии и музыкотерапии для данного контингента больных.*

У женщин основной группы при сравнении с контрольной достоверно улучшились показатели самооценки психоэмоционального состояния, а именно: тревожность, ригидность и фрустрация ($p < 0,05$, $0,01$). Также отмечено улучшение функционального состояния кисти: увеличился угол сгибания в фаланговых суставах ($p < 0,05$).

Полученные результаты свидетельствуют, что применение усовершенствованной методики физической реабилитации способствует быстрому восстановлению здоровья и значительному улучшению результатов лечения данного контингента больных.

Ключевые слова: *физическая реабилитация, ревматоидный артрит, женщины, зрелый возраст.*

Anna Tumilovich, Karina Kovalenko. Influence of Complex Physical Rehabilitation on a Psycho-Emotional State of Women with Rheumatoid Arthritis. *Task of the work: to study the emotional and functional state of women of mature age with lesions of the upper extremities with rheumatoid arthritis; to improve rehabilitation using massage, aromatherapy and music therapy for this group patients.*

Women of the basic group in comparison with a control group obtained better indices of the psychic-emotional condition like anxiety, rigidity and frustration ($p < 0,05$; $0,01$). The improving of functional condition of the hand is marked – the curve angle at the metacarpophalangeal joints was increased ($p < 0,05$).

Received results testify that the use of improved method of physical rehabilitation favors faster recovery of health and significant improvement of treatment results this group of sick patients.

Keywords: *physical rehabilitation, rheumatoid arthritis, women, mature age.*