

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ АБДОМІНАЛЬНОМУ ОЖИРІННІ

Я. І. Калугін, Т. Г. Бакалюк, Г. О. Стельмах

*Тернопільський національний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України*

У статті описано сучасні підходи до реабілітації при абдомінальному ожирінні. При своєчасній, ефективній реабілітації і зміні способу життя можна запобігти або зменшити кількість негативних наслідків надлишкової маси тіла.

MODERN APPROACHES TO REHABILITATION FOR ABDOMINAL OBESITY

Y. I. Kalugin, T. H. Bakaliuk, H. O. Stelmakh

I. Horbachevsky Ternopil National Medical University

The article describes modern approaches to rehabilitation for abdominal obesity. Timely, effective rehabilitation and lifestyle changes can prevent or reduce the negative effects of excess body weight.

Вступ. Ожиріння є хронічним гетерогенним захворюванням, яке має тенденцію до рецидивуючого перебігу. За даними останніх досліджень, в Україні від надлишкової маси страждає кожна четверта жінка і кожний шостий чоловік, а проблеми має більшість дорослого населення України. Поширеність ожиріння серед населення України в 2018 р. становила 69 випадків на 10 тис. населення, це більше 20 тис. осіб, які страждають від значної надлишкової маси тіла, і серед них більше 6,5 тис. – це діти до 18 років. За даними різних національних вибірок, надлишкову масу тіла мають 29,5–29,7 % українських жінок та 14,8–37,5 % чоловіків, ожиріння – 20,4–23,6 % та 11–14,6 % відповідно [1].

Підшкірний жир у ділянці живота та вісцеральний жир черевної порожнини утворюють абдомінальний жир. Абдомінальне ожиріння більш тісно пов'язане

розвитку цукрового діабету 2 типу, захворювання печінки (стеатогепатиту). При однаковому індексі маси тіла, саме абдомінальне ожиріння має більший ризик розвитку ускладнень та смертності, ніж «нижній» тип ожиріння [5, 7].

Американське дослідження [9] продемонструвало, що велика кількість жирової тканини у вісцеральній ділянці пов'язана з підвищеним ризиком розвитку серцево-судинних захворювань (ССЗ), а більша окружність талії – з підвищеним ризиком смерті від ССЗ у пацієнтів із нормальним індексом маси тіла.

Тобто, саме абдомінальне ожиріння, яке поєднується з комплексом гормональних і метаболічних порушень, є найбільш несприятливим для здоров'я, і тому корекція маси є актуальною проблемою в системі реабілітації.

Основна частина. Узагальнюючи дані наукових досліджень, автори провели порівняльний аналіз підходів до реабілітації при абдомінальному ожирінні.

Однією з найважливіших проблем використання програм фізичних вправ для поліпшення стану здоров'я є сприяння та підтримання прихильності у людей, які часто були неактивними протягом багатьох років та мають надлишкову масу тіла або страждають від ожиріння. Тому в ідеалі потрібно намагатися включити фізичні навантаження у звичайне повсякденне життя, хоча рівень виснаження все ще може

ожиріння чи, навіть, ступінь ожиріння [5, 9]. «Верхній» тип ожиріння тісно пов'язаний з порушенням рівня ліпідів крові, а саме – підвищенням рівня холестерину та його шкідливих фракцій, тригліцеридів, які призводять до розвитку атеросклерозу та підвищують ризик розвитку серцево-судинних захворювань. Крім того, при цьому виді ожиріння значно підвищений ризик

© Я. І. Калугін, Т. Г. Бакалюк, Г. О. Стельмах, 2020

досягати 50 %. Вчені Клоу та Кроффорд для сприяння прихильності запропонували додаткову діяльність включати дуже поступово – лише 5 хв щодня [5], хоча програму потрібно підлаштовувати під індивідуум, намагаючись забезпечити оптимальні ефекти. Як обговорювалося вище, останні висновки про те, що програма інтенсивного інтервального тренінгу є ефективною для зменшення метаболічного синдрому в поєднанні з високими показниками прихильності та важливою, оскільки включення її в повсякденне життя не є руйнівною. Тобто, оптимальне зниження жиру на животі досягається через поєднання інтервальних тренувань з високою інтенсивністю та тренувань на опір із загальним збільшенням щоденних фізичних навантажень [6, 8].

Багатьма дослідниками [5–7] доведено, що дозоване фізичне навантаження сприяє стимуляції функціонування всіх фізіологічних систем організму, формуванню пристосувальних реакцій, підвищенню компенсаторних механізмів, відновленню порушених функцій органів і систем. Вплив фізичних вправ на різні системи організму є незамінним засобом зміцнення здоров'я, профілактики ускладнень, лікування різних порушень та захворювань. Завдяки цьому досягаються гармонійний розвиток і зміцнення м'язової системи, кістково-зв'язкового апарату, органів дихання та кровообігу, покращується загальний обмін речовин, підвищуються захисні сили організму. Також це приводить до збільшення функціональних можливостей організму, зміцнення здоров'я осіб з ожирінням.

Із занять фітнесом ефективним є заняття тераробікою, де використовують латексну стрічку (thera-band), що має різний рівень опору та фіксується на кінцівках тих, хто займається. Тераробіку створив у 1995 р. німецький тренер Ю. Вайсхарз та фізіотерапевт зі Швейцарії К. Шмідт. Завдяки вправам з латексною стрічкою прискорюється спалення жиру в організмі, краще виглядають м'язи, покращується стан серцево-судинної та дихальної систем [3].

У дослідженні Haifeng Zhang вивчено вплив 12-тижневих програм інтенсивного інтервального тренінгу та тривалих постійних тренувань середньої інтенсивності на зменшення підшкірного жиру в усьому тілі та жиру в черевній порожнині, оцінених за допомогою подвійної рентгенівської абсорбціометрії та комп'ютерної томографії у жінок з ожирінням. Обидва 12-тижневі еквівалентні режими інтенсивного інтервального тренінгу та тривалих постійних тренувань середньої інтенсивності успішно привели до значного

зменшення жирової маси в усьому тілі та андроїдних, гіноїдних та тулубових частинах, а також у ділянці вісцерального жирового відділу живота та ділянці підшкірного жирового відділу живота у молодих жінок з ожирінням [8].

В. Петрович дослідив ефективність танцювальної аеробіки і степ-аеробіки при ожирінні: в експерименті, який тривав 3 місяці, взяли участь 16 жінок. Розроблена програма тренування полягала в чергуванні різних видів навантажень і тим самим привела до підвищення фізичної працездатності, розвитку фізичних якостей та зниження маси тіла [4].

Дослідження D. Skrupnik продемонструвало, що як тренування на витривалість, так і силові надають однакові позитивні ефекти на антропометричні показники, склад тіла, фізичну працездатність та показники кровообігу в жінок з абдомінальним ожирінням, а результати спостерігатимуть у здорових жінок з ожирінням лише через 3 місяці тренувальної програми [6].

Спостерігали зниження маси тіла, а також окружності талії, стегон та покращення функції кровоносної системи у жінок з абдомінальним ожирінням після проходження програми тренувань на витривалість. Зменшення окружності талії є особливо важливим, оскільки цей параметр вважається незалежним фактором серцево-судинного ризику [7, 9].

Водночас одним із найефективніших засобів корекції маси тіла, за даними наукових досліджень, є оздоровчий фітнес, відносячи цей вид гімнастики до найпопулярніших видів фізкультурно-оздоровчих занять та засобів немедикаментозного зниження маси тіла [3].

Згідно з П. Б. Єфіменко, зменшення жирових відкладень в проблемних ділянках досягають не безпосередньо дією на окремі ділянки надмірного скупчення жирової тканини, а при масажі усього тіла [2]. Тому найкращий результат отримують при проведенні загального масажу, застосовуючи усі масажні прийоми у певній послідовності та різноманітності маніпуляцій. Інтенсивність і тривалість масажу окремих ділянок тіла перебувають у прямій залежності від локалізації й кількості відкладення жирової тканини.

Отже, при своєчасній, ефективній реабілітації і зміні способу життя можна запобігти або зменшити кількість негативних наслідків надлишкової маси тіла.

Висновки. 1. Аналіз наукової літератури дозволяє констатувати, що важливе місце в профілактиці та відновному лікуванні пацієнтів з абдомінальним ожирінням належить методам фізичної реабілітації.

2. Одним із найефективніших засобів корекції маси тіла, за даними наукових досліджень, є оздоровчий фітнес і його різновиди. Цей вид гімнастики належить до найпопулярніших видів фізкультурно-оздоровчих занять та засобів немедикаментозного зниження маси тіла.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Голод Н. Р. Хронічні неінфекційні захворювання як визначний фактор зниження рівня захворювання української нації / Н. Р. Голод // Вісник Чернівецького національного педагогічного університету. – 2016. – Т. II, № 139. – С. 35–38.

2. Єфіменко П. Б. Техніка та методика класичного масажу : навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів фізичного виховання / П. Б. Єфіменко. – 2-ге вид., перероб. й доповн. – Харків : ХНАДУ, 2013. – С. 256–258.

3. Меньших О. Е. Новітні фітнес-технології у роботі спортивних секцій вищих навчальних закладів : навчально-методичний посібник / О. Е. Меньших, Н. В. Костогриз-Куликова, Ю. О. Петренко. – Черкаси : ЧНУ імені Богдана Хмельницького, 2014. – 84 с.

4. Петрович В. Фітнес як засіб зниження надмірної ваги в жінок / В. Петрович // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : збірник наукових праць. – 2013. – № 1 (21). – С. 212–214.

5. Carole A. Paley. Abdominal obesity and metabolic syndrome: exercise as medicine? / Carole A. Paley, Mark I.

3. Тренування на витривалість, програма «Інтенсивний інтервальний тренінг» та тривалі постійні тренування середньої інтенсивності є ефективними при абдомінальному ожирінні.

Johnson // BMC Sports Sci Med Rehabil . – 2018. – Vol. 10. – P. 7.

6. Effects of endurance and endurance strength training on body composition and physical capacity in women with abdominal obesity / Damian Skrypnik, Paweł Bogdański, Edyta Mądry [et al.] // Obes. Facts. – 2015. – Vol. 8 (3). – P. 182–183.

7. Dixon J. B. Fat-free mass loss generated with weight loss in overweight and obese adults: what may we expect? / J. B. Dixon, E. A. Lambert, M. Grima // Diabetes, Obesity and Metabolism. – 2015. – Vol. 17. – Iss. 1. – P. 91–93.

8. Comparable effects of high-intensity interval training and prolonged continuous exercise training on abdominal visceral fat reduction in obese young women / Haifeng Zhang, Tom K. Tong, Weifeng Qiu [et al.] // Journal of Diabetes Research. – 2017. – Vol. 2 (8).

9. Abdominal obesity, body mass index, and hypertension in US adults: NHANES 2007-2010 / Y. Ostchega, J. P. Hughes, A. Terry [et al.] // Am. J. Hypertens. – 2012. – Vol. 25 (12). – P. 1271–1278. DOI: 10.1038/ajh.2012.120.

Отримано 02.04.20