

ЗАНЯТИЯ СПОРТОМ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ АППЕНДИЦИТА

Циркель Татьяна Александровна,

Кириллов Никита Олегович

Студенты Кемеровского института (филиала) РЭУ им. Г.В. Плеханова

Мусохранов Андрей Юрьевич

Старший преподаватель Кемеровского института (филиала) РЭУ им. Г.В. Плеханова

Борисова Маргарита Викторовна

Старший преподаватель Кемеровского института (филиала) РЭУ им. Г.В. Плеханова

Резюме: Для выяснения степени актуальности данной темы было проведено исследование, цель которого – выявление количества студентов, перенесших операцию по удалению аппендицита. Исследование проводилось среди учащихся Кемеровского института (филиала) РЭУ им. Г. В. Плеханова. Проанализировав результаты исследования, было выявлено число опрошенных учащихся, которые переносили операцию по удалению аппендицита, каким из способов (полосная операция или лапароскопия) у них была совершена операция, и сколько опрошенных учащихся смогли возобновить как занятия спортом, так и занятия профессиональным спортом. В данной статье рассмотрено такое заболевание как аппендицит, его способы лечения и реабилитации. Составлен список основных правил, которых необходимо придерживаться во избежание ухудшения состояния и появления осложнений. Рассмотрено, как вернуться к прежнему объему нагрузок и прежней физической форме, как необходимо подойти к планированию занятий и выбору упражнений, как возвратиться к темпу тренировок, который был до операции, и как не усугубить ситуацию. Составлен примерный план физической активности относительно времени, прошедшего после операции, соблюдение которого позволит восстановить физическое состояние без вреда для здоровья.

Ключевые слова: занятия спортом, аппендицит.

Resume: To determine the degree of relevance of this topic, a study was conducted, the purpose of which was to identify the number of students who underwent an operation to remove appendicitis. The study was conducted among students of the Kemerovo Institute (branch) of the Russian University of Economics Plekhanov. Analyzing the results of the study, the number of interviewed students who transferred the operation to remove appendicitis was revealed, which of the methods (band surgery or laparoscopy) they performed surgery, and how many students interviewed were able to resume both sports and professional sports. This article considers such a disease as appendicitis, its methods of treatment and rehabilitation. A list of basic rules has been drawn up, which must be adhered to in order to avoid deterioration and complications. It is

considered how to return to the previous volume of loads and the previous physical form, how to approach the planning of the exercises and the choice of exercises, how to return to the pace of training that was before the operation, and how not to aggravate the situation. An approximate plan of physical activity has been drawn up regarding the time that has passed since the operation, observance of which will restore the physical state without harm to health.

Keywords: playing sports, appendicitis.

Отправной точкой в совершенствовании спортивной деятельности общества является уровень физического развития населения в целом, его социальных и профессиональных групп и индивидуумов. На сегодняшний день достаточно частое явление, мешающее физическому развитию, – заболевания органов пищеварения, зачастую приводящие к хирургическому вмешательству, например, аппендицит. Это достаточно частое заболевание на сегодняшний день, которое лечится исключительно хирургическим путем [1]. Операция проводится одним из двух способов: традиционный метод (полосная операция) или лапароскопия. Как правило, второй переносится гораздо легче, так как в этом случае восстановление организма происходит значительно быстрее и с наименьшим риском осложнений [5].

Для выяснения степени актуальности данной темы было проведено исследование, цель которого – выявление количества студентов, перенесших операцию по удалению аппендицита. Исследование проводилось среди учащихся Кемеровского института (филиала) РЭУ им. Г. В. Плеханова.

Проанализировав результаты исследования, было выявлено, что из опрошенных учащихся, перенесли операцию по удалению аппендицита 23%, из них 64% девушек и 36% парней, из чего можно сделать вывод, что девушки почти в 1,8 раза чаще сталкиваются с данным заболеванием, чем парни (рисунок 1).

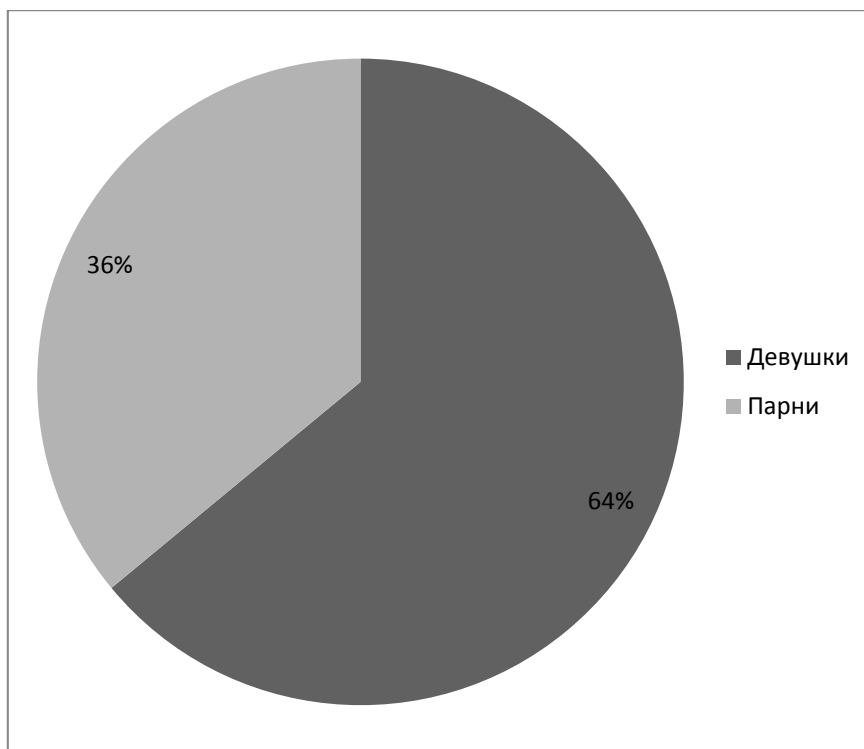


Рисунок 1 – Учащиеся, которые перенесли операцию по удалению аппендицита

Помимо пола учащиеся указывали данные о том, каким способом была совершена операция. Полосную операцию перенесли 28% опрошенных учащихся, а лапароскопию – 72%, что почти в 2,6 раза больше (рисунок 2).

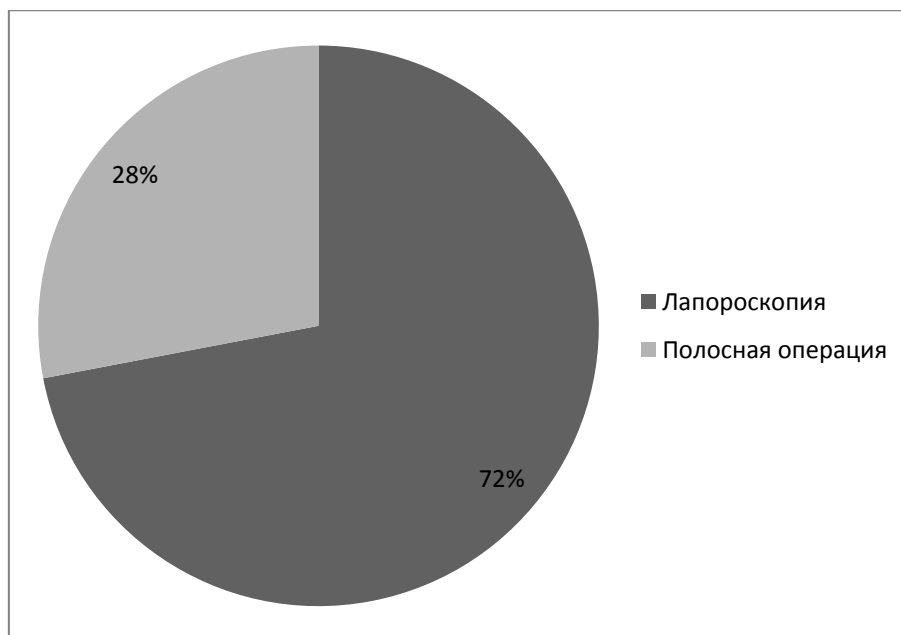


Рисунок 2 – Способы операций по удалению аппендицита

На сегодняшний день 22% опрошенных учащихся, которым удалили аппендицит, не занимаются спортом, 78% занимаются, из которых 13% профессионально, данные представлены на рисунке 3.

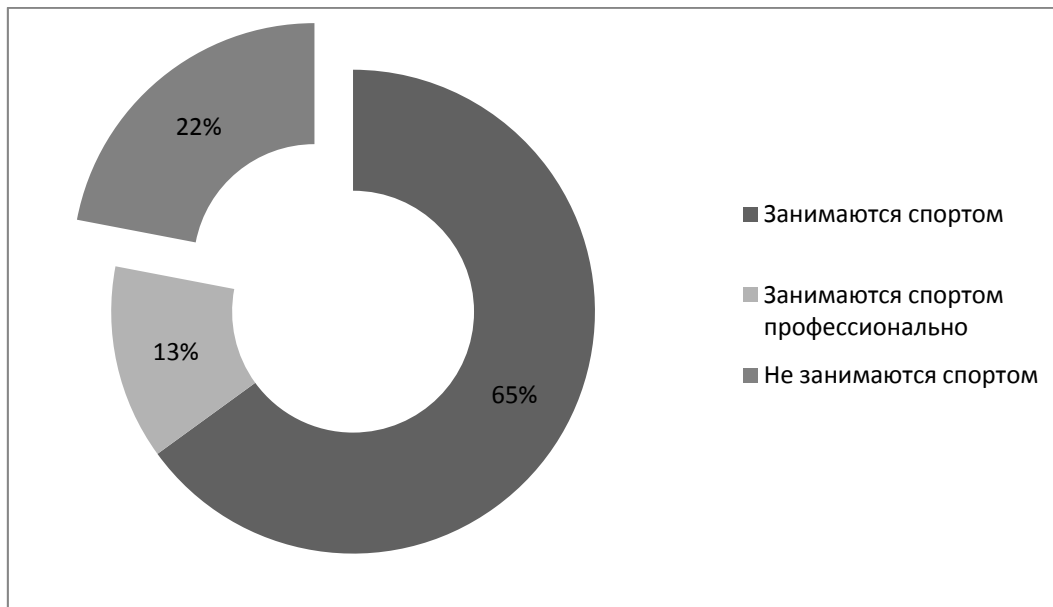


Рисунок 3 – Занятия спортом после удаления аппендицита

На основании вышеизложенной информации можно сделать вывод, что занятия спортом после удаления аппендицита возможно. Рассмотрим более подробно процесс реабилитации, а также рекомендации по восстановлению физической формы после операции.

Двигательная деятельность человека складывается из отдельных двигательных актов, представляющих из себя упражнения, двигательные действия, движения и позы [8]. На протяжении двух недель после проведения операции противопоказана многая двигательная деятельность, в том числе любые физические нагрузки, особенно поднятие тяжестей, которые весят более трех килограмм. Однако во время восстановления организма необходимо уделять внимание занятиям лечебной гимнастикой. Это позволяет восстановить физическую форму и предотвратить образование спаек [6]. Лечебная гимнастика представляет собой несложные упражнения, которые необходимо повторять 5-6 раз в день в лежащем положении. Например, вращать плечами, сгибать руки в локтях, ноги в коленях (рисунок 4), и так далее.

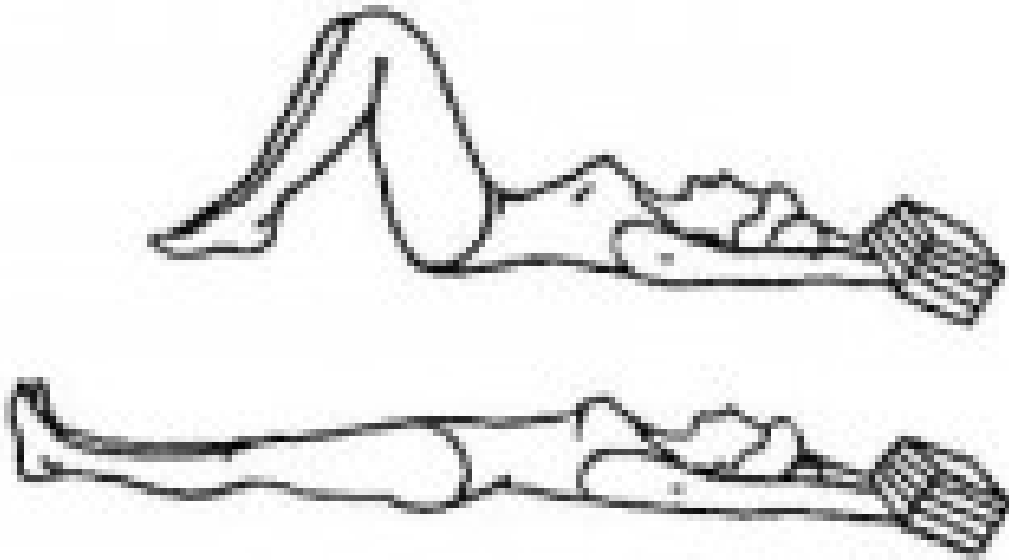


Рисунок 4 – Лечебная гимнастика. Сгибание ног в коленях

Помимо упомянутых упражнений рекомендуется недлительная ходьба. Цель лечебной физкультуры – восстановление работы мышц конечностей после оперативного вмешательства.

Такого режима следует придерживаться не менее месяца. Это необходимо для беспроблемного рубцевания раны после операции. Затем можно постепенно переходить к легким видам спорта, таким как танцы, бег или плавание. В настоящее время существует целый ряд нетрадиционных для оздоровительного плавания видов занятий в воде: гидроаэробика, гидрошейпинг, аквааэробика, акваденс. Однако на данном этапе рекомендуется не задействовать мышцы пресса [2].

Спустя три месяца допускается поднятие гантелей и штанг (рисунок 2), а также возобновление занятий в интенсивные спортивные игры, такие как волейбол, баскетбол, футбол и так далее. Однако тем, кому проводили лапароскопическую операцию, разрешено постепенно приступать к данным тренировкам уже спустя месяц.

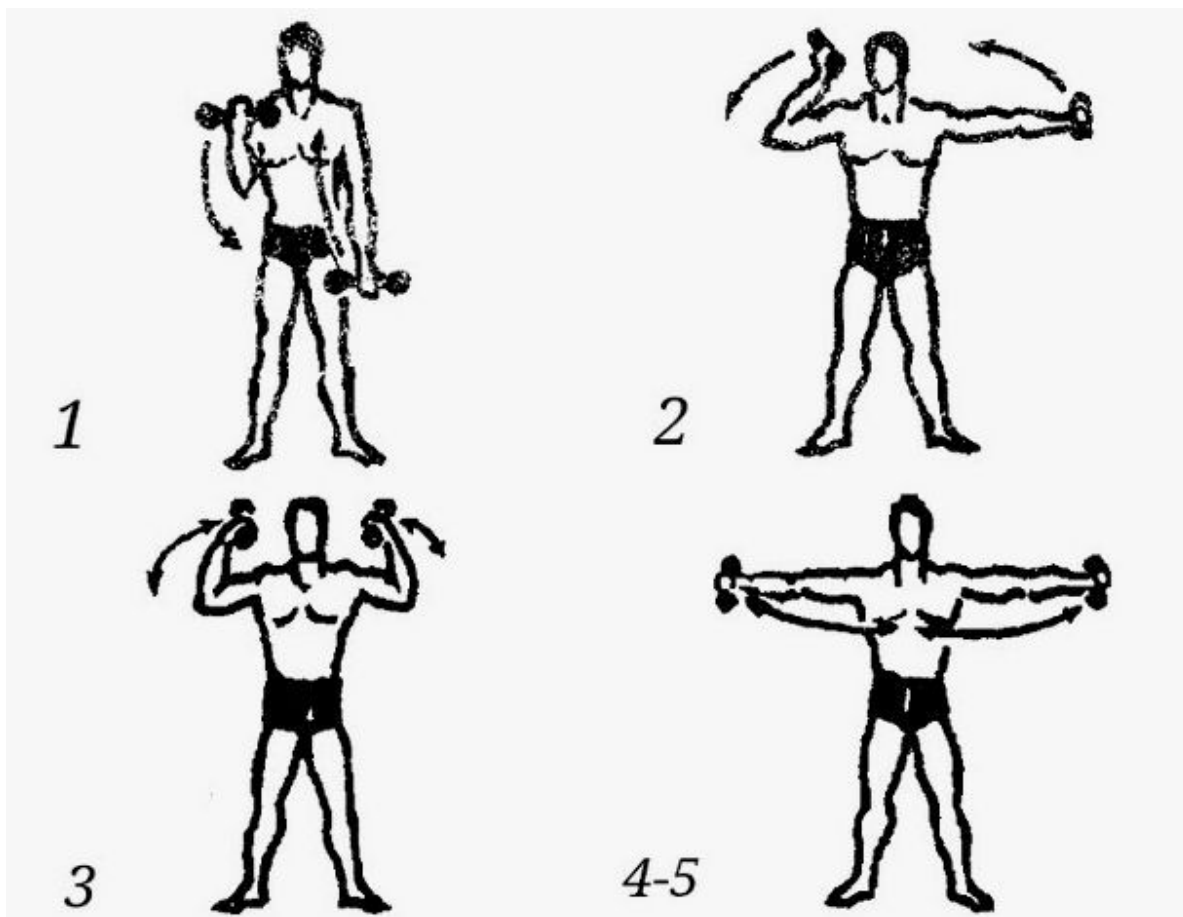


Рисунок 5 - Лечебная гимнастика. Упражнение с гантелями

Начиная занятия спортом после удаления аппендицита необходимо придерживаться следующих правил [9]:

- ✓ Занятия спортом можно начинать только после разрешения врача (не имеет значения вид операции).
- ✓ Занятия необходимо начинать постепенно.
- ✓ Если рана зажила совсем недавно, поднятие тяжестей категорически запрещено.
- ✓ Занятия необходимо начинать с несложных упражнений.
- ✓ Избегать упражнений связанных с напряжением мышц пресса.
- ✓ Приступать к упражнениям, которые задействуют мышцы пресса, следует только после полной адаптации организма к несложным упражнениям.
- ✓ Спустя 4-8 недель допускается увеличение нагрузки, однако в зависимости от индивидуальных особенностей человека, этот срок может быть больше.
- ✓ Силовые сложные упражнения необходимо начинать с минимальных весовых значений.
- ✓ В случае возникновения дискомфорта в нижней части живота, необходимо обратиться к врачу.

Главное, что нужно помнить, возвращаясь к спорту после операции, увеличивать нагрузки необходимо плавно, это позволит сохранить здоровье [10].

Операция по удалению аппендицита считается несложной. Осложнения встречаются достаточно редко, а основным их причинами является либо запущенный аппендицит, либо несоблюдение рекомендаций по реабилитации [7].

Диагностика осложнений возможна спустя 3-4 дня после операции. Основные симптомы осложнений – это высокая температура, которая зачастую сопровождается ознобом и сильным потоотделением, однако температура до 38°C в первые три дня считается допустимой.

В случае возникновения осложнений, срок постельного режима увеличивается. Ходить разрешается уже спустя 2 дня после операции, но в малом количестве. На протяжении 3 месяцев тяжести желательно не поднимать, однако допускается подъем до 3 килограмм. После 3 месяцев массу можно повысить до 5 килограмм. Этот режим корректируется в зависимости от самочувствия. Для ускорения процесса восстановления физической формы рекомендуются занятия лечебной физкультурой с плавным увеличением нагрузок [4].

Спустя несколько месяцев, если рана зажила, можно начать занятия бегом или плаванием. Силовые нагрузки не допускаются примерно на протяжении года, даже в случае хорошего самочувствия не рекомендуется поднимать тяжесть более 10 килограмм. В некоторых случаях врачи рекомендуют носить бандаж, который поддерживает мышцы при подъеме тяжестей [3].

Таким образом, чтобы вернуться к прежнему объему нагрузок и прежней физической форме, необходимо ответственно подойти к планированию занятий и выбору упражнений. Нельзя сразу возвращаться к темпу тренировок, который был до операции, так как это только усугубит ситуацию. Интенсивность тренировок и уровень их сложности следует согласовать с врачом.

Список литературы

1. Анохина Г.А., Болезни пищевода, желудка и кишечника / Анохина Галина Анатольевна. - М.: Кворум, 2016. - 342 с.
2. Борисова М.В., Сидорова Н.А., Моторико Е.В., Влияние занятий аквааэробикой на самочувствие занимающихся женщин// Материалы всероссийской научно-практической конференции Проблемы развития

- физической культуры и спорта в новом тысячелетии – Кемерово 2014. – с. 113-114;
3. Вайнер, Э. Н. Лечебная физическая культура / Э.Н. Вайнер. - М.: Флинта, Наука, 2018. - 424 с.
 4. Епифанов, В. А. Лечебная физическая культура и спортивная медицина / В.А. Епифанов. - М.: Медицина, 2016. - 304 с.
 5. Затевахин И.И., Абдоминальная хирургия: нац. рук. / под ред. И. И. Затевахиной, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина ; Рос. о-во хирургов, АСМОК. - крат. изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 912 с.
 6. Ковалев, А. И. Школа неотложной хирургической практики: учеб. пособие / А. И. Ковалев, Ю. Т. Цуканов. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2017. - 743 с
 7. Кузин М.И., Хирургические болезни: учебник /ред. М.И. Кузин. – 4-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 992 с.
 8. Семенова Д.В., Борисова М.В., Дятлова К.А., Методологические основы преподавания физической культуры и спорта// Материалы X Международной научно-практической конференции Наука и образование: сохраняя прошлое, создаем будущее – Пенза 2017. – с. 120-124;
 9. Сидорова Н.А., Борисова М.В., Проведение методико-практических занятий по физической культуре со студентами института// Материалы XIII Всероссийской научно-практической конференции Проблемы и перспективы развития физической культуры и спорта – Омск 2015. – с. 282-287;
 10. Трухан Д.И., Болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки. Клиника, диагностика и лечение. Учебное пособие / Трухан Дмитрий Иванович. - М.: СпецЛит, 2014. - 471 с.