



### РОЗДІЛ 3.

## ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ, РЕКРЕАЦІЯ ТА ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ У ПРАКТИЦІ ОЗДОРОВЛЕННЯ РІЗНИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ

Дементєва К.В.,  
Корж З.О.

Dementieva K.V.,  
Korzh Z.O.

### КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД У ВИРІШЕННІ ПИТАННЯ КОРЕКЦІЇ ФІГУРИ У ЖІНОК З ЦЕЛЮЛІТОМ

*В статті розглянуто актуальність проблеми целюліту у жінок різного расового походження та віку, представлені думки відомих авторів щодо ефективності дієтотерапії, фізичних навантажень у комплексному підході в боротьбі з целюлітом, розглянуто методи профілактики та реабілітації целюліта у жінок.*

**Ключові слова:** целюліт, жінка, дієта, масаж, програма, засоби, ефективність.

### COMPLEX APPROACH TO SOLVING FIGOR CORRECTION I N WOMEN WITH A CELLULITE

*The article deals with the relevance of the problem of cellulite in women of different racial origin and age, the views of famous authors on the effectiveness of diet therapy, physical activity in the complex approach in the fight against cellulite are presented, the methods of prevention and rehabilitation of cellulitis in women are presented.*

**Key words:** cellulite, woman, diet, massage, program, means, efficacy.

**Постановка проблеми.** В'яла, деформована, нееластична шкіра в області стегон, сідниць і живота турбує жінок не менше, аніж надлишкова маса тіла і ожиріння. Целюліт є однією з найбільш поширених проблем сучасної косметології, яка стосується в тій чи іншій мірі практично кожної жінки не залежно від віку. Целюліт - це не лише проблема людей із надлишком ваги. Він стосується всіх чоловіків і жінок будь-яких типів і розмірів, і це абсолютно нормально. В теперішній час факт того, що наявність целюліту впливає на якість життя, спричинив підвищення інтересу до проведення наукових досліджень. Целюліт значно впливає на самооцінку людини, оскільки психоемоційний стан від посилення видимих зовнішніх проявів дуже часто є більш деструктивним для організму, ніж фізіологічні зміни, спричинені захворюванням [5].

За даними медичної статистики, наведеними в журналі «Les nouvelles esthétiques», в тій чи іншій мірі від 85% до 95% жінок мають даний косметичний недолік. Більшість з них упевнені, що наявність целюліту - серйозна проблема. Спостерігається певна закономірність в поширеності целюліту. Статистика свідчить, що жінки азіатського і африканського походження менш схильні до розвитку целюліту, ніж жінки білої раси. У представниць країн Середземномор'я та Латинської Америки целюліт частіше розвивається в області сідниць і стегон, в той час як у мешканок англо-саксонських і північних країн - на животі. Можливо, це пов'язано з



національними традиціями в області харчування і набором найбільш часто споживаних продуктів. Багато авторів вказують на те, що найбільш гостро проблема целюліту стоїть в тих країнах, де вживають в їжу велику кількість насичених жирів. В Японії, де захворюваність целюлітом мінімальна, населення споживає виключно поліненасичені жири і низькокалорійну їжу. Відзначено, що при зміні способу життя і перехід на більш калорійне харчування поширеність целюліту серед жінок негроїдної і монголоїдної рас збільшується. Крім характеру харчування істотне значення для формування целюліту має гіподинамія, яка в багатьох розвинених країнах є проблемою, яка потребує негайного вирішення. Таким чином, лавиноподібне зростання захворюваності целюлітом обумовлений не лише суб'єктивними факторами, такими як зростаюча увага до естетики тіла, але і об'єктивними факторами, зокрема, зміною характеру харчування в більшості країн світу і зростаючою поширеністю гіподинамії [2].

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Целюліт - це порушення обмінних процесів у шкірі. Розвиткові целюліту сприяють: спадкова схильність, вікові зміни, гормональний дисбаланс, знижена функція щитовидної залози, порушення роботипідшлункової залози, кровообігу в жировій тканині, обміну речовин і водно-сольового обміну, надлишок ваги, гіподинамія, забруднення навколишнього середовища, неправильне харчування, часті стреси. Спадковість є ключовим моментом у розвитку целюліту. Другий головний фактор у розвитку целюліту - вік. У дитинстві целюліт відсутній: шкіра гладка, ніжна і однаково рівна на всіх ділянках тіла. У молодості тонус шкіри хороший, і целюліт частіше за все не спостерігається або виражений дуже слабо. А ось з віком шкіра втрачає пружність, периферичний лімфо-і кровообіг погіршуються, змінюється гормональний профіль, що створює передумови для розвитку целюліту. Ряд авторів висуває на перший план дегенерацію жирових клітин, яка призводить до фіброзу сполучної тканини. Вони вважають, що первинної при даній патології є гіпертрофія адипоцитів, що змінює внутрішньоклітинні процеси і порушує структуру мембран. Клітини все більше розбухають, сполучнотканинні перегородки ущільнюються, синтезується все більше міжклітинної речовини - в результаті все сильніше ускладнюється евакуація жиру з жирової вакуолі [4, 6].

Дослідження показали, що жирова вакуоль адипоцити поверх одношарової фосфоліпідної мембрани покрита особливими білками. Виявилось, що ці білки не тільки беруть активну участь в процесах, пов'язаних з мобілізацією депонированного жиру, а й впливають на диференціювання клітин-попередників, причому періліпін, білок, навколишній жирову вакуоль зрілого адипоцити, грає в цьому дуже важливу роль. Жирові вакуолі в преадіпоциті оточені іншим спеціальним білком - ADRP (білок, пов'язаний з диференціюванням адипоцитів, *adipose differentiation-related protein*). Коли адипоцит дозріває, ADRP залишає мембрану вакуолі, і на зміну йому приходить періліпін. Саме періліпін перешкоджає деградації тригліцеридів. Якщо жирові вакуолі продовжують утворюватися, вони тут же покриваються періліпіном. Коли енергія необхідна, гормонувствительная ліпаза гідролізує депоновані тригліцериди, але для цього вони повинні бути їй доступні. Вважають, що з періліпіном "домовляються" з допомогою фосфорилування, що змінює структуру мембрани таким чином, що тригліцериди стають доступними для гормон-чутливої ліпази [6].

Вчені з College of Physiotherapy, Pravara Institute of Medical Sciences, India, 2013 р., у своїй роботі акцентують увагу, що надмірна вага негативно впливає на грудну клітину, діафрагму та м'язи передньої черевної стінки, що в свою чергу призводить до порушення зовнішнього дихання. просто застосування аеробних вправ. У 2011 році



Мороз О. О. у своїй роботі показала, що найбільш оптимальними для корекції маси тіла жінок молодого віку були аеробно-силові тренування, що призвели до зменшення маси тіла на 4%, зменшення жирового компоненту на 1,4%, підвищення м'язової маси на 6,1%. Тренування аеробної спрямованості сприяли зменшенню маси тіла на 3,3%, зменшення жирового компоненту склало 3,2%. Тренування силового спрямування призвели до збільшення м'язової маси на 3%, показники загальної маси та жирового компоненту зросли до 2%. Використання у заняттях аеробної та силової спрямованості дихальних вправ підсилює їх оздоровчий та коригуючий ефект [2].

Разом з тим наявні на сьогодні дані, що стосуються патогенезу целюліту, дозволяють стверджувати, що накопичення жиру в адипоцитах або, точніше, їх гіпертрофія, не є провідним патогенетичним моментом. Це підтверджується тим, що ознаки целюліту часто спостерігаються у жінок з нормальною і навіть зниженою масою тіла. Так, при обстеженні жінок у віці від 19 до 49 років, що пред'являють скарги на прояви целюліту, у 54% була нормальна вага. Практично всі автори підкреслюють: зниження м'язової активності і сидячий спосіб життя погіршують венозний відтік, уповільнюють циркуляцію лімфи, що і призводить до зниження метаболізму, посилення липогенеза, і, як наслідок, розвитку целюліту. Тривала сидяча робота і водіння автомобіля, характерні для багатьох активно працюючих жінок, перешкоджають нормальному кровотоку в нижніх кінцівках, викликаючи венозний застій і пошкодження капілярів [3, 5, 7].

**Мета дослідження:** виявити найбільш ефективні засоби в реабілітації жінок з целюлітом.

**Завдання дослідження:** провести аналіз літературних джерел та узагальнити дані стосовно сучасного підходу до реабілітації та профілактики целюліту.

**Виклад основного матеріалу.** Целюліт - це захворювання, яке потребує тривалого лікування та реабілітації. На даний час спа-центри мають можливість запропонувати людині широкий спектр послуг при боротьбі з целюлітом, які ефективно впливають на різні ланки патогенезу. Не останнє місце у вирішенні проблеми займає розробка косметичних засобів з науково обґрунтованим складом діючих і допоміжних речовин та доведеною фармакологічною активністю [4].

Дослідження і медичні фахівці свідчать, що в даний час лікування целюліту малоефективно, і повне його усунення практично неможливо. В інтерв'ю «New York Times», доктор Молли Ваннер, викладач дерматології в Гарвардській медичній академії, активно вивчає цю проблему заявив, що немає жодного надійного і ефективного способу для лікування целюліту. До цієї думки приєднуються доктор Мичель, професор Девід Геффер і доктор Джефрі Донеґр, директор знаменитої SkinCare Physicians. Науковий огляд досліджень в 2015 році, проведений Stefanie Luebberding виявив, що задовільний рівень доказовості мають тільки 2 методу: ультразвукова терапія та малоінвазивна лазерна терапія з довжиною хвилі 1440 нм. [6].

У 2014 році опубліковані дані про позитивні результати застосування препарату Xiaflex. Даний препарат являє собою фермент коллагеназу, що виділяється бактеріями *Clostridium histolyticum*. Застосовується для лікування ряду захворювань, що супроводжуються утворенням контрактур. Також було показано, що одноразове введення Xiaflex в ямки целюліту дозволяє ефективно усувати дефекти [3].

В історії світової медицини чимало імен видатних вчених. Доктор Франко Джорчеллі, звернув увагу в своїх публікаціях ще в 1982 році, пропонуючи одночасно з низькокалорійною дієтою застосовувати методики, спрямовані на розблокування жирових відкладень проблемних зон [1].



Аптон Сінклер (Upton Sinclair) пропагує дотримання постів як універсальний засіб лікування і виснаження, і зайвої ваги. Гервард Каррінгтон пропагує харчування тільки сирими фруктами і овочами. Горацій Флетчер - тривалий і ретельне переживання їжі, за що отримує прізвисько Великий жують. У гнучкому англійській мові навіть з'явилося слово «флетчерайзінг» - «переживання їжі за методом Флетчера». Доктор Лулу Хант Петерс публікує «Дієти та здоров'я з розгадкою калорій». Це перша книга, що пропагує підрахунок калорійності і дотримання калоража як метод зменшення ваги. Пропонується такий науковий принцип: контроль ваги - це контроль калорій. А ті, хто не в змозі контролювати свою вагу, оголошуються недисциплінованими і морально нестійкими [8].

Розроблена велика кількість антицелюлітних програм із застосуванням сучасних апаратних методик, але й досі існують безліч суперечок щодо їх ефективності. На думку І.О. Смирнової, головною з профілактичних заходів в боротьбі з целюлітом - це здорове меню. Неправильне харчування - одна з причин целюліта. Розвиткові целюліта сприяють жирні страви, жирне м'ясо, птах зі шкірою, ковбасні вироби, копченості, соління, маринади, здобна випічка, кондитерські вироби. Ці страви та вироби, продукти до складу яких входять трансжири необхідно виключити із раціону харчування, скоротити вживання жирно-молочних продуктів. На томість в раціон харчування необхідно включити: сирі овочі, городню зелень, бобові, фрукти, зерновий хліб, каші на воді, рибу, морепродукти, рослинні олії. Не вживати каву, міцні алкогольні, газовані напої (кока-колу, спрайт, фанту), а замість цього пити більше, так як вода це найпростіший спосіб очищення організму від шлаків. До раціону харчування слід включати трав'яні чаї, свіжовичавлені фруктові та овочеві соки (морквяний, буряковий, огірковий, яблучний, капустаєний, апельсиновий) і сік селери, що активно використовується в профілактиці целюліта [4].

Болатова Л. наголошує, що масаж з антицелюлітними кремами надає здебільшого візуальний ефект, а спортивні тренування допомагають позбутися целюліту, вирішуючи проблему з середини. Через тренований м'язовий каркас підшкірний жир не проступає в дерму (а саме це є причиною появи целюліту). Найбільш дієві вправи - силові: присідання (будь-який вид); жими ногами (ефективні для зміцнення сідниць і м'язів стегна); випади (традиційні вперед, і в сторону); приведення-відведення ніг, стоячи біля опори; згинання ніг (краще на тренажері). А для групових тренувань пропонуються фітнес напрями такі як: слайд-аеробіка (тренування, яке допомагає привести в тонус і спалити зайві жирові відкладення в області стегон і сідниць), калланетика [7].

**Висновки та перспективи подальших пошуків.** Підтверджено, що целюліт виявляє суттєвий вплив на якість життя жінок, оскільки обмежує їхню щоденну та соціокультурну активність (вибір одягу, відвідування басейну чи пляжу, заняття танцями) і знижує самооцінку в міжстатевих стосунках. Проаналізувавши рукописи багатьох авторів варто виділити основні чинники, а саме - неправильне харчування, низький рівень фізичної культури, захворювання, що призводять до ожиріння та ліподистрофії, стрес та інше.

В даний час розроблено багато методик і засобів боротьби з целюлітом. Вони постійно доповнюються та вдосконалюються, розробляються нові комплексні програми. Розробка комплексної програми корекції фігури повинна формуватися на поєднанні дієтології, косметології, психології, фізичної активності та необхідності змін у способі життя пацієнта. Ефективно впливаючи на причини виникнення целюліту,



можна значно поліпшити зовнішній та внутрішній стан жінки. При цьому антицелюлітні заходи важливо проводити комплексно, регулярно та постійно.

Перспективи подальших пошуків полягають в розробці, впровадженні комплексної антицелюлітної програми та оцінки її ефективності для жінок віком 25-30 років на базі СПА центру «Vanilla Sky» м. Києва.

#### **Список використаної літератури**

1. Королькова Т. Н. Патогенетические аспекты гиноидной липодистрофии. // Экспериментальная и клиническая дерматокосметология, 2005, № 4. 49-60 с.
2. Михеева С. В., Мороз О.О. Распространенность и факторы риска формирования целлюлита. // Общественное здоровье и здравоохранение. Сборник научных трудов. СПб., 2000. 11-12 с.
3. Раннева Е. А., Зубкова С. А., Мовчан В. Н. Современные инструментальные методы диагностики целлюлита. // Экспериментальная и клиническая дерматокосметология, 2007, № 4. 48-51с.
4. Родионов, А. Н. Дерматология для косметологов / А.Н. Родионов, И.О.Смирнова, В.Г. Корнишева. - М.: Наука и техника, 2014. - 800 с.
5. Сорокина, В. К. Косметология. Пособие для врачей / В.К. Сорокина. - Москва: Гостехиздат, 2014. 404- 408 с.
6. Стюарт, Дж. Сейласке Оренго И. Ф., Аптон Сінклер. Дерматохирургия. Know-How для косметологов и дерматологов / Дж. Стюарт Сейласке, И. Ф. Оренго, Р.Дж. Сигл. - М.: Практическая медицина, 2009. - 184 с.
7. Турова Е. А., Болатова Л. Г., Минина А. П. Об этиологии и патогенезе целлюлита. // Вестник эстетической медицины, 2008, № 4. С. 23-31. 21.
8. Upton Sinkler, Horace Fletcher, Lulu Hunt Peters Treatment of cellulite: Part I. Pathophysiology. // J Am Acad Dermatol, 2010, 62. 361-370.

**Іванська О. В.**

**Ivanska O.V.**

#### **ВИКОРИСТАННЯ ОЗДОРОВЧОГО ПЛАВАННЯ ПРИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З АУТИЗМОМ**

*Актуальність даної теми підтвердити аналіз наукової літератури, та статистику і результати дослідженої проблематики, нами було запропоновано використання методу оздоровчого плавання та фізичної реабілітація у дітей з діагнозом аутизмом. Отримані в ході дослідження результати переконливо свідчать про позитивний ефект запропонованої програми фізичної терапії та оздоровчого плавання для даної групи дітей. Дана програма позитивно вплинула на психоемоційний стан, серцево-судинної систем, також покращилася якість рухів в кінцівках і покращилася їхня функціональність.*

**Ключові слова:** діти аутисти, оздоровче плавання, розумова відсталість, фізична терапія, аутизм.

#### **USE OF HEALTH FLOW IN REHABILITATION CHILDREN WITH AUTISM**

*Relevance of this topic to confirm the analysis of scientific literature, and statistics and results of the studied issues, we have been proposed to use the method of recreational swimming and physical rehabilitation in children diagnosed with autism. The*