МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
Департамент освіти і науки, молоді та спорту Закарпатської ОВА
Закарпатський інститут післядипломної педагогічної освіти

СУЧАСНИЙ СТАН І ПЕРСПЕКТИВИ ВДОСКОНАЛЕННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ СИСТЕМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ В УМОВАХ ВІЙНИ ТА У ПІСЛЯВОЄННИЙ ПЕРІОД

ІІ науково-практична конференція з міжнародною участю присвячена 75-й річниці кафедри фізичного виховання ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

19-20 квітня 2023

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ КОНФЕРЕНЦІЇ

м. Ужгород – 2023

ВИКОРИСТАННЯ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ПСИХОСОМАТИЧНИХ ЗМІН У ЖІНОК З ЕНДОМЕТРІОЗОМ

ПОДОЛЬСЬКИЙ Володимир,

доктор медичних наук

ДУ «ІПАГ ім. акад. О.М. Лук'янової НАМН України»

МЕДВЕДОВСЬКА Наталія,

доктор медичних наук, професор, Заслужений діяч науки і техніки України

науково-координаційне управління НАМН України

ПОДОЛЬСЬКИЙ Василь

доктор медичних наук, професор, Заслужений діяч науки і техніки України

ДУ «Інститут педіатрії, акушерства та гінекології ім. акад. О.М. Лук'янової НАМН України»

Огляд літератури з посиланням на джерела. Ендометріоз - це складне і виснажливе гінекологічне захворювання, від якого страждають мільйони жінок у всьому світі. Хоча точні причини його виникнення до кінця не з'ясовані, вважається, що на нього впливають численні фактори, включаючи гормональний дисбаланс, генетичну схильність і фактори навколишнього середовища. Це розлад, при якому тканина, яка зазвичай вистилає матку, називається ендометрієм, розростається поза маткою, наприклад, на яєчниках, маткових трубах та інших органах малого тазу. Заміщена тканина може викликати запалення, рубці та спайки, що призводить до значного болю та дискомфорту [1].

Симптоми ендометріозу можуть сильно відрізнятися, проте найпоширенішим симптомом є тазовий біль, особливо під час менструації. Жінки з ендометріозом також можуть відчувати біль під час статевого акту, дефекації або сечовипускання. Інші симптоми включають рясні або нерегулярні менструальні кровотечі, втому та безпліддя. Вираженість цих симптомів може відрізнятися у різних жінок і може змінюватися з часом [2].

Біль, пов'язаний з ендометріозом, може суттєво вплинути на якість життя жінок репродуктивного віку. Він може впливати на їхню здатність працювати,

займатися фізичними вправами та брати участь у соціальній діяльності, призводячи до депресії та тривоги. Крім того, ендометріоз може негативно впливати на стосунки, включаючи сексуальну близькість, і призводити до відчуття ізоляції та розчарування [3].

Незважаючи на високу поширеність ендометріозу, його точна причина до кінця не з'ясована, і наразі не існує ліків, які б гарантували стовідсоткове виліковування від цього захворювання. Варіанти лікування зосереджені на усуненні симптомів, таких як знеболювальні препарати, гормональна терапія та хірургічне втручання, хоча ці підходи часто виявляються неефективними для всіх жінок [4].

Результати дослідження. Необхідні подальші дослідження, щоб краще зрозуміти основні механізми розвитку ендометріозу та розробити більш ефективні методи лікування. Тим часом, медичні працівники повинні працювати над підвищенням обізнаності про цей стан і забезпечувати жінок з ендометріозом належним доглядом і підтримкою для полегшення симптомів і поліпшення якості життя.

Лікування болю, пов'язаного з ендометріозом, зазвичай включає фармакологічні втручання, такі як нестероїдні протизапальні препарати (НПЗП) та гормональна терапія, але також широко застосовуються і немедикаментозні підходи [5].

Додаткові методи лікування, такі як фізичні вправи, були запропоновані як потенційні нефармакологічні методи лікування болю, пов'язаного з ендометріозом. Однак ефективність фізичних вправ у зменшенні болю, пов'язаного з ендометріозом, залишається неясною. Нещодавні дослідження показали, що фізичні вправи не можуть ефективно зменшити біль, пов'язаний з ендометріозом у разі використання цього методу у якості монотерапії [6].

Незважаючи на ці висновки, фізичні вправи корисні і при інших хронічних запальних станах. Наприклад, доведено, що фізичні вправи зменшують біль і запалення при таких захворюваннях, як ревматоїдний артрит та остеоартрит. Фізичні вправи можуть мати подібний терапевтичний вплив на

біль, пов'язаний з ендометріозом, оскільки ендометріоз асоціюється з хронічним запаленням. Запалення є ключовою ознакою ендометріозу, і було доведено, що фізичні вправи зменшують запалення при інших хронічних запальних станах [7].

Окрім фізичних вправ, як потенційні нефармакологічні методи лікування болю, пов'язаного з ендометріозом, були запропоновані інші додаткові методи лікування, такі як акупунктура та модифікація дієти. Однак докази, що підтверджують ефективність цих методів лікування, обмежені, і для визначення їхніх потенційних переваг необхідні подальші дослідження [8].

Хоча фізичні вправи не можуть ефективно зменшити біль, пов'язаний з ендометріозом, вони можуть мати терапевтичний вплив на хронічні запальні процеси. Необхідні подальші дослідження для визначення ефективності інших додаткових методів лікування болю, пов'язаного з ендометріозом [9].

Хронічні запальні процеси пов'язані з різними захворюваннями, включаючи ревматоїдний артрит, запальні захворювання кишечника та серцево-судинні захворювання. Ці стани часто характеризуються стійким запаленням, яке може спричинити пошкодження тканин і сприяти розвитку хронічного болю, втоми та інвалідності.

Нещодавні дослідження показали, що регулярні фізичні вправи можуть принести користь пацієнтам із хронічними запальними захворюваннями. Зокрема, було доведено, що фізичні вправи підвищують системний рівень протизапальних цитокінів - білків, які відіграють важливу роль у регулюванні імунних реакцій та зменшенні запалення [10].

Протизапальні цитокіни, такі як інтерлейкін-10 (IL-10), виробляються імунними клітинами у відповідь на фізичні навантаження та інші подразники. Ці цитокіни можуть блокувати вироблення прозапальних цитокінів, таких як фактор некрозу пухлин-альфа (ФНП-α) та інтерлейкін-6 (ІЛ-6), які, як відомо, сприяють хронічному запаленню.

Окрім впливу на рівень цитокінів, фізичні вправи можуть сприяти зниженню ваги та покращенню роботи серцево-судинної системи, що є

важливим для лікування хронічних запальних захворювань. Доведено, що фізичні вправи зменшують запалення жирової тканини, яке є ключовим фактором розвитку інсулінорезистентності та метаболічного синдрому.

Більше того, регулярні фізичні вправи можуть покращити роботу серцево-судинної системи, збільшуючи серцевий викид, зменшуючи жорсткість артерій та покращуючи функцію ендотелію. Ці ефекти можуть допомогти знизити ризик серцево-судинних захворювань, які є поширеним ускладненням хронічних запальних захворювань.

Дані свідчать про те, що регулярні фізичні вправи можуть мати терапевтичний ефект у пацієнтів з хронічними запальними захворюваннями, підвищуючи системні рівні протизапальних цитокінів, сприяючи зниженню ваги та покращуючи серцево-судинну функцію. Подальші дослідження необхідні для кращого розуміння механізмів, що лежать в основі цих ефектів, і визначення оптимального режиму фізичних вправ для пацієнтів з різними хронічними запальними захворюваннями [11].

Однією з проблем у вивченні впливу фізичних вправ на хронічні запальні захворювання є визначення відповідного типу, тривалості та інтенсивності вправ. Наприклад, хоча в деяких дослідженнях було доведено, що аеробні вправи помірної інтенсивності покращують рівень маркерів запалення, інші дослідження припускають, що вправи високої інтенсивності можуть мати більш значний ефект [12].

Тому важливо враховувати потенційні ризики та переваги фізичних вправ для пацієнтів з хронічними запальними захворюваннями. Пацієнти з певними захворюваннями, такими як ревматоїдний артрит, можуть відчувати біль і скутість у суглобах, які певні види фізичних вправ можуть посилити. У таких випадках можуть бути більш доречними плавання, йога або їзда на велосипеді з низьким навантаженням.

Незважаючи на ці виклики, зростає інтерес до потенційної терапевтичної ролі фізичних вправ при хронічних запальних захворюваннях. Багато лікарів сьогодні включають призначення фізичних вправ до своїх планів лікування

цих захворювань, а також проводяться дослідження щодо оптимальних режимів фізичних вправ для різних груп пацієнтів.

Окрім терапевтичного ефекту, регулярні фізичні вправи можуть позитивно впливати на психічне здоров'я та самопочуття. Доведено, що фізичні вправи зменшують симптоми депресії та тривоги, покращують когнітивні функції та підвищують якість життя пацієнтів з хронічними запальними захворюваннями [13].

Регулярні фізичні вправи потенційно можуть бути цінним терапевтичним інструментом у лікуванні хронічних запальних захворювань. Фізичні вправи можуть допомогти зменшити запалення та покращити загальний стан здоров'я таких пацієнтів, підвищуючи системний рівень протизапальних цитокінів, сприяючи зниженню ваги та покращуючи роботу серцево-судинної системи. Однак для того, щоб максимізувати користь від фізичних вправ і мінімізувати потенційні ризики, необхідний ретельний аналіз індивідуального стану пацієнта та відповідне призначення фізичних вправ.

Нещодавні дослідження показали, що фізичні вправи можуть бути ефективним втручанням для жінок з ендометріозом, оскільки вони можуть знизити рівень естрогену та частоту овуляцій. Зокрема, було виявлено, що фізичні вправи підвищують рівень глобуліну, що зв'язує статеві гормони (SHBG). Цей білок зв'язується зі статевими гормонами, такими як естроген, що призводить до подальшого зниження рівня біодоступного естрогену [14].

Доведено, що крім впливу на рівень гормонів, фізичні вправи покращують резистентність до інсуліну та зменшують гіперінсулінемію у жінок з ендометріозом. Це важливо, оскільки вважається, що інсулінорезистентність та гіперінсулінемія відіграють важливу роль у патогенезі ендометріозу. Зниження інсулінорезистентності шляхом зміни способу життя, наприклад, за допомогою фізичних вправ, може допомогти полегшити симптоми цього стану [15].

Висновки. Загалом, дані свідчать про те, що фізичні вправи можуть бути ефективним і безпечним втручанням для жінок з ендометріозом. Однак

необхідні подальші дослідження, щоб краще зрозуміти конкретні механізми, завдяки яким фізичні вправи приносять користь цій групі населення, і визначити оптимальні фізичні втручання при цьому захворюванні. Тим не менш, ці дані підкреслюють потенційну роль втручань у спосіб життя, таких як фізичні вправи, у лікуванні ендометріозу і можуть дати надію жінкам, які шукають нефармакологічні варіанти полегшення симптомів.

Література.

1. Mehedintu C, Plotogea MN, Ionescu S, Antonovici M. Endometriosis still a challenge. J Med Life. 2014; 7: 349- 357.
2. Moradi M, Parker M, Sneddon A, Lopez V, Ellwood D. Impact of endometriosis on women's lives: a qualitative study. BMC Women's Health. 2014; 14: 123.
3. Parasar P, Ozcan P, Terry KL. Endometriosis: epidemiology, diagnosis and clinical management. Curr Obstet Gynecol Rep. 2017; 6: 34- 41.
4. Bedaiwy MA, Alfaraj S, Yong P, Casper R. New developments in the medical treatment of endometriosis. Fertil Steril. 2017; 107: 555- 565.
5. Rafique S, Decherney AH. Medical management of endometriosis. Clin Obstet Gynecol. 2017; 60: 485- 496.
6. Hansen S, Sverrisdóttir UÁ, Rudnicki M. Impact of exercise on pain perception in women with endometriosis: A systematic review. Acta Obstet Gynecol Scand. 2021 Sep;100(9):1595-1601
7. Cheifetz AS, Gianotti R, Luber R, Gibson PR. Complementary and alternative medicines used by patients with inflammatory bowel diseases. Gastroenterology. 2017; 152: 415- 29.e15.
8. Mira TAA, Buen MM, Borges MG, Yela DA, Benetti-Pinto CL. Systematic review and meta-analysis of complementary treatments for women with symptomatic endometriosis. Int J Gynaecol Obstet. 2018; 143: 2- 9.
9. Awad E, Ahmed HAH, Yousef A, Abbas R. Efficacy of exercise on pelvic pain and posture associated with endometriosis: within subject design. J Phys Ther Sci. 2017; 29: 2112- 2115.

10. Lemanne D, Cassileth B, Gubili J. The role of physical activity in cancer prevention, treatment, recovery, and survivorship. Oncology. 2013; 27: 580-585.
11. Wu MH, Shoji Y, Chuang PC, Tsai SJ. Endometriosis: disease pathophysiology and the role of prostaglandins. Expert Rev Mol Med. 2007; 9: 1- 20.
12. Goncalves AV, Barros NF, Bahamondes L. The practice of hatha yoga for the treatment of pain associated with endometriosis. J Altern Complement Med. 2017; 23: 45- 52.
13. Widjaja W, Wongwattanapong T, Laskin JJ, Ajjimaporn A. Benefits of Thai Yoga on physical mobility and lower limb muscle strength in overweight/obese older women: a randomized controlled pilot trial. Complement Ther Clin Pract. 2021; 43: 101345.
14. Friggi Sebe Petrelluzzi K, Garcia MC, Petta CA, et al. Physical therapy and psychological intervention normalize cortisol levels and improve vitality in women with endometriosis. J Psychosomat Obstet Gynecol. 2012; 33: 191- 198
15. Rodgers AK, Falcone T. Treatment strategies for endometriosis. Expert Opin Pharmacother. 2008; 9: 243- 255.

УДК: 796.011.3(477)(063):355.01

СУЧАСНИЙ СТАН І ПЕРСПЕКТИВИ ВДОСКОНАЛЕННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ СИСТЕМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ В УМОВАХ ВІЙНИ ТА У ПІСЛЯВОЄННИЙ ПЕРІОД

ІІ науково-практична конференція з міжнародною участю присвячена 75-й річниці кафедри фізичного виховання ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

19-20 квітня 2023

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ КОНФЕРЕНЦІЇ

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

Едуард СИВОХОП, кандидат педагогічних наук, доцент, декан факультету здоров'я та фізичного виховання ДВНЗ «УжНУ»
Світлана СТЕБЛЮК, доктор педагогічних наук, заступник декана факультету здоров'я та фізичного виховання з наукової роботи
Іван МАРІОНДА, кандидат педагогічних наук, доцент, завідувач кафедри фізичного виховання ДВНЗ «УжНУ»
Валерій ТОВТ, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри фізичного виховання ДВНЗ «УжНУ»
Тетяна ХОМА, кандидат педагогічних наук, заступник декана факультету здоров'я та фізичного виховання ДВНЗ «УжНУ»

Відповідальний за випуск: Товт В.А.

Комп'ютерна верстка – Товт В.А.

Факультет здоров'я та фізичного виховання, кафедра фізичного виховання
вул. І. Франка, буд. 1.
88017, Ужгород, Україна

Офіційний сайт - https://www.uzhnu.edu.ua/uk/cat/health-dep_ksport

© ДВНЗ «Ужгородський національний університет», 2023