

COMPLEX OF REHABILITATION MEETINGS INCREASING HEALTHY WELFARE IN PATIENTS WITH SUGAR DIABETES

Varvara Pancheva

Faculty of Public Health and Healthcares at “Prof. Dr. Assen Zlatarov” University,
Burgas, Republic of Bulgaria, vara@abv.bg

Snezhina Georgieva

Faculty of Public Health and Healthcares at “Prof. Dr. Assen Zlatarov” University,
Burgas, Republic of Bulgaria, snezhinageorgieva@abv.bg

Abstract: Chronic non-infectious diabetes mellitus ranks third in the world after prevalence after cardiovascular and oncological diseases. It is the leading cause of various complicated and degraded quality of life. Modern challenges to the health of the nation - chronic non-communicable diseases, as well as health well-being and active longevity, must be in the focus and primarily related to prevention and promotion rather than treatment. In this regard, we have proposed a complex of rehabilitation events aimed at preventing and preventing complications and improving the quality of life of patients with diabetes mellitus. The complex includes group kinesitherapy on the seashore, full body helioexpositions and active sea baths on average cold load. The morbidity factors improve the rehabilitation potential, increase the health welfare and quality of life of people with diabetes.

Keywords: diabetes mellitus, quality of life, health welfare, healing, active sea baths

КОМПЛЕКС ОТ РЕХАБИЛИТАЦИОННИ МЕРОПРИЯТИЯ ПОВИШАВАЩИ ЗДРАВНОТО БЛАГОПОЛУЧИЕ ПРИ ПАЦИЕНТИ СЪС ЗАХАРЕН ДИАБЕТ

Варвара Панчева

Факултет по обществено здраве и здравни грижи при Университет „Проф.д-р
А.Златаров”Бургас, България

Снежина Георгиева

Факултет по обществено здраве и здравни грижи при Университет „Проф.д-р
А.Златаров”Бургас, България

Резюме: Хроничното незаразно заболяване захарен диабет заема трето място в света по разпространение след сърдечно-съдовите и онкологичните заболявания Той е водеща причина за различни усложнения и влошено качество на живот. Съвременните предизвикателства пред здравето на нацията – хроничните незаразни болести, както и към здравното благополучие и активно дълголетие, трябва да бъдат във фокуса и свързани преди всичко с профилактика и промоция, отколкото с лечение. В тази връзка сме предложили комплекс от рехабилитационни мероприятия, чиято цел е превенция и профилактика на усложненията и подобряване качеството на живот на пациентите със захарен диабет. Комплекса включва групова кинезитерапия на морския бряг, хелиоекспозиции на цяло тяло и активни морски къпания по средно студово натоварване. Морелечебните фактори подобряват рехабилитационния потенциал, повишават здравното благополучие и качество на живот на хората с диабет.

Ключови думи: захарен диабет, качество на живот, здравно благополучие, хелиотерапия, активни морски къпания

ВЪВЕДЕНИЕ

Хроничното незаразно заболяване захарен диабет заема трето място в света по разпространение след сърдечно-съдовите и онкологичните заболявания Захарният диабет е водеща причина за различни усложнения, влошено качество на живот, намалена физическа и умствена активност при възрастни пациенти. За една година по причини, свързани с него в света умират 3.5 милиона души. Заболяването засяга 7.8% от населението на ЕС, като се очаква до 2025 г. техният дял да достигне 9.1%. Честотата на захарния диабет у нас нараства от 8,4% през 2005г. до 9,6% през 2013 г. По последни данни болните от диабет у нас са 575 000 души. Заедно с неговите усложнения, предизвиква значими за обществото и индивидите медико-социални последици, изискващи комплексни, всеобхватни и непрекъснати грижи и

услуги. Значимостта на проблематиката се обуславя и от социалните и здравните потребности на хората с влошено качество на живот и завишени специфични здравни изисквания, каквито са болните от ЗД. Те се нуждаят от висококачествени, промотивни, лечебни и рехабилитационни грижи и услуги, които да ги подпомагат да живеят пълноценно, като им осигуряват добър контрол на заболяването, превенция на усложненията, физически и психически комфорт. Съвременните предизвикателства пред здравето на нацията – хроничните незаразни болести, както и към здравното благополучие и активно дълголетие, трябва да бъдат във фокуса и свързани преди всичко с профилактика и промоция, отколкото с лечение. В тази връзка сме предложили комплекс от рехабилитационни мероприятия, включващи групова кинезитерапия на морския бряг. След комплекса е приложена хелиоекспозиция на цялото тяло – като достигнахме до 3-4 хелиобиодози и активни морски къпания по средно студово натоварване. Морелечебните фактори подобряват рехабилитационния потенциал на хората с диабет, повишават здравното им благополучие, чиято цел е подобряване качеството на живот на пациентите, превенция и профилактика на усложненията му.

ИЗЛОЖЕНИЕ

Рехабилитационният комплекс бе предоставен и апробиран в рамките на вътрешноуниверситетски проект на Университет „Проф. д-р А. Златаров“ Бургас на тема „Иновативни подходи в обучението и квалификацията на здравните професионалисти за профилактика на захарния диабет и неговите водещи усложнения“. Той е разработен за нуждите от групова рехабилитация на пациенти от Сдружение „Диабетни грижи“ Бургас, във връзка с подобряване качеството им на живот и повишаване на здравното им благополучие. Избора на фактори като хелиоекспозиция и таласотерапевтични процедури се основава на най – съвременните изследвания в областта на диabetологията и факторите оказващи влияние върху заболяването захарен диабет, а именно дефицит на витамини B12 и D, както и на възможностите които ни предоставят природните дадености на града.

Причините за кобаламинов дефицит са много, но шест са най-често срещаните:

- неспособност за усвояване;
- недостиг на витамин B12 в храната;
- автоимунно нарушение;
- прием на медикаменти, възпрепятстващи усвояването на B12;
- вторичен дефицит при детето вследствие недоимък на майката;

Ефектите от дефицита на вит. B12 могат да са пагубни, а ако проблемът се открие твърде късно, ефектите са необратими. Ниските нива на този витамин са заплаха и за имунната система, тъй като тя не е в състояние да произвежда достатъчно бели кръвни телца за борба с болестите. В същото време дефицитът на B12 води до прекъсване на важен метаболитен процес, свързан с детоксикацията на потенциално опасната аминокиселина хомоцистин. Натрупването на хомоцистин в кръвта значително повишава риска от инсулт, ИБС, и образуване на тромби. B12 играе решаваща роля за здравето на всички системи и клетки в тялото. Затова и дефицитът му е толкова опасен. Засягат се нервната, кръвната, имунната, съдова, стомашно-чревната, опорно-двигателната и пикочно-половата.

Доказаният дефицит на вит. B12 и вит. D при хора със захарен диабет ни мотивира да изготвим комплексна рехабилитационна програма, която включва групова процедура по кинезитерапия на морския бряг, съчетана с активни морски къпания по средното студово натоварване и хелиоекспозиции на цялото тяло. Комплексът по кинезитерапия съдържа общоразвиващи и дихателни упражнения за всички мускулни групи редувани с дихателни и релаксация. Темпът на изпълнение е бавен с малка до средна интензивност. Спазваме принципа на разсеяност и задължително не придишвикваме умора.

Морелечението (таласотерапията) заема основно място в курортната медицина. Прибиваването на морския бряг и използваните естествени физикални фактори свързани с него се разглеждат и като първична и вторична профилактика. Мощен физикален фактор за закаляване са морските къпания, които винаги се съчетават с действието на слънцето и въздуха. Ефектът на морските къпания се дължи на температурата на водата, на химическия и състав и на движението и. При къпане в морето обикновено температурата на кожата се понижава, а при по-продължителен престой във водата се охлаждат и по-дълбоко разположени тъкани. Загубата на топлина се обяснява не само с по-ниската температура на морската вода, но и с нейното движение чрез вълните. Същевременно то оказва ефект подобен на масаж. Морските вълни причиняват разпръскване на водата във въздуха под формата на аерозол, който оказва въздействие на организма при вдишването му. Това е от особено значение, като се има предвид богатият състав на химически инградиенти, разтворени в морската вода (80% натриев хлорид, калциеви соли, магнезиев хлорид микроелементи и други). Нашата методика е изградена върху постепенното натоварване, възрастовия показател и

специфичност на контингента. Има се предвид, че участващите в програмата хора с диабет имат по-малък рехабилитационен потенциал и са с по-малки компенсаторни възможности. Подборът на средствата цели да да се подобри физическото им състояние. Постепенното натоварване реализирахме в зависимост от обема на кинезитерапията, постепената адаптация на пациентите към студовото натоварване на морската вода и е съобразено с:

- продължителност на процедурата;
- температура на морската вода;
- интервали на почивка така, че да позволява целенасочено въздействие върху организма.

Съществен при определяне вида на процедурата по таласотерапия считаме избирането на правилен режим на студово натоварване и определянето на продължителността на престоя в морската вода. Определихме активни морски къпания по средното студово натоварване (температура на морската вода не по-ниска от 20°C, скорост на вятъра не по-голяма от 3 м / в секунда и сила на прибойа не по-голяма от 2 бала, тъй като при по-голямо вълнение дишането се задържа инстинктивно и се получават екстрасистоли. Продължителността зависи от конституционалните особености на пациентите, адаптивните им възможности към студовият фактор, температурата на околната среда. Влизането във водата става постепенно. Пациентите обливат главата, шията, гърдите с морска вода. Следва обливане на цялото тяло, няколко пъти се потапят във водата и едва тогава се започва с плуване или упражнения. Престоят във водата е само активен. През хладното полугодие се провеждат активна аерация с теренно лечение по брега на морето.

Слънчевите бани или експозицията на цялото или частично разголено тяло на слънчевите лъчи са най-масовите процедури при морепрофилактиката и морелечението. При тях организма е подложен на въздействието на лъчистата енергия на слънцето, действащото термично и фотохимично и на термоенергитичното въздействие на въздушната среда. Практически те представляват слънчево-въздушни процедури. При слънцелечението от целия комплекс климатични дразнители водещ лечебен и профилактичен фактор е енергията на слънчевите лъчи и, и то предимно от ултравиолетовия спектър. Физиологичното въздействие на слънчевите бани се обуславя както от радиационния фактор-инфракчервените и ултравиолетовите лъчи на слънчевия спектър, така и от въздействието на конвекционната топлина на въздушната среда (температура, влажност на въздуха и скорост на вятъра). Изходната доза с която започваме е 5 калории или ¼ биодоза. Режима, който избрахме за хелиоекспозициите е режим на умерено въздействие. Всеки ден се прибавят по 5 калории и максималната доза е 2 биодози. Хелиоекспозициите се провеждаха от 7 до 10 ч. и от 14 до 16 ч., когато интензитетът на слънчевата радиация е умерено изразен. Курсовото слънцелечение е 18-20 процедури с един ден почивка в рамките на седмицата.

В резултат от прилагането на представения рехабилитационен комплекс се наблюдава подобряване на общото физическо и психическо състояние на участниците в груповата рехабилитационна програма, повишаване на тяхното самочувствие, удовлетвореност и чувство за здравно благополучие, физически и психически комфорт.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Съчетанието на кинезитерапия, хелиоекспозиция и морелечебни фактори подобряват рехабилитационния потенциал. Морските къпания и хелиоекспозициите са достъпен, лесно приложим и с малко разходи метод. При това те притежават висок здравен, профилактичен, икономически и социален ефект. Повишават здравното благополучие и качество на живот на хората с диабет, което ни дава основание да препоръчаме включването им като елемент от цялостна програма за контрол на захарния диабет и превенция на неговите усложнения и. прилагането на предложения рехабилитационен комплекс в морските ни курорти .

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Меморандум за ограничаване на захарния диабет в България, БАД, 2008
http://www.badiabet.com/index.php?option=com_content&view=article&id=63%3A
- [2] Национална здравна стратегия 2014-2020, София, 2013
- [3] Национална Програма за превенция на хроничните незаразни болести 2014-2020
- [4] Пачолок С., Дж. Стюарт „А дали не е вит. В12.” изд. „Кибеа” 2018
- [5] Стаматов, Ст., „Клинична таласотерапия.” „Медицина и физкултура” София 1982
- [6] Стаматов, Ст., „Здраве чрез морето.” „Бряг Принт” ЕАД 2000
- [7] Желев, В., „Физиотерапия при вътрешни и хирургични болести.” София 2013