

Комунальний заклад вищої освіти
«Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія»
Запорізької обласної ради
Факультет реабілітаційної педагогіки та соціальної роботи
Кафедра фізичної реабілітації

МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

Фізична терапія при міопії у людей,
які ведуть переважно малорухливий спосіб життя

Виконала студентка групи ФТм-2
спеціальності 227 Фізична терапія,
ерготерапія
Боровик Ольга Іванівна
Керівник: Баришок Т. В.
Рецензент: Шаповалова І. В.
Нормоконтроль: _____ А. С. Лаптева

Запоріжжя
2020

РЕФЕРАТ

Магістерська робота: 57 с., 18 рис., 5 табл., 46 джерел.

Об'єкт дослідження: фізична терапія при міопії у людей, що ведуть переважно малорухливий спосіб життя.

Мета роботи: дослідити теоретичне обґрунтування ефективності та особливостей застосування фізичної терапії при порушеннях зору, охарактеризувати підстави для застосування фізичної терапії при порушеннях зору, висвітлити основні засади фізичної терапії осіб з порушенням зору засобами фізичного впливу на організм в цілому.

Методи дослідження: клінічні та спеціальні методи дослідження органу зору, спостереження та експеримент, опис, систематизація і узагальнення, коригування нових та отриманих раніше знань та ін.

Зір є одним із способів сприйняття людиною інформації, що поступає з оточуючого середовища. Людське око – це орган, створений для сприйняття світла. Це один із найцінніших та дивовижних дарів природи. Ми спробували системно погодити цілковито різномірні концепції зору і запропонували дійсно системний підхід до профілактики і терапії зорових порушень.

ЗІР, ОРГАН ЗОРУ, МІОПІЯ, КОРОТКОЗОРИСТЬ, АКОМОДАЦІЯ

ВСТУП

Актуальність дослідження. Органи почуттів служать для сприйняття інформації про стан навколишнього середовища. До них відносяться й очі. Більша частина інформації про зовнішній світ (від 4/5 до 9/10 або до 90%) здійснюється саме за допомогою зорового аналізатора [18, с. 13]. Порушення його функції викликає ряд ускладнень у фізичному, а також навіть і психологічному стані. Людське око – це орган, що створений для сприйняття світла, форми, кольорів, розміру. Зорове сприйняття дозволяє і підтримувати пози, і інші складні координаційні процеси.

Людина завдяки зору розрізняє і предмети, і дрібні деталі предметів, правильно визначає їхнє місце розташування в просторі, сприймає кольори та їх відтінки. Зір дозволяє читати, писати, працювати, малювати, дивитися кінофільми та багато іншого.

У не патологічному оці чітке зображення предметів, що знаходяться на відстані, можливе при повному розслабленні акомодацийного механізму.

У багатьох людей через збільшення поздовжньої вісі ока або перенапруження ціліарного (війчастого) м'язу промені від предметів фокусуються перед сітківкою. Це призводить до того, що зображення предмета розпливається. Дане порушення нормального заломлення (рефракції) променів називають короткозорістю.

Міопія – найбільш частий дефект зору. Прогресування міопії може призвести до серйозних змін в оці та значній втраті зору. Люди, що мають далекозорість, мають більший ризик виникнення декількох загрозливих для зору проблем, таких як відшарування сітківки, атрофія судинної оболонки, катаракта та глаукома [30; 36]. Ускладнена міопія – одна із головних причин інвалідазації внаслідок захворювань очей [2, с. 5].

В Україні, як і у всьому світі, продовжується зберігатися тенденція до зростання офтальмологічних захворювань та, зокрема, інвалідності внаслідок патології органів зору.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я близько 285 мільйонів людей у світі страждають від тих чи інших порушень зору. При чому прогноз динаміки цих захворювань невтішний. Основними причинами інвалідності внаслідок порушення зору протягом останніх років в Україні є захворювання сітківки та глаукома. Вони ж призводять до невиліковної втрати зору. Водночас, сліпоту внаслідок цих захворювань можна попередити завдяки ранній діагностиці та своєчасному лікуванню.

У розвинених країнах частота короткозорості складає 19–42%, а за деякими даними в багатьох промислово розвинених країнах – більш як 50%, досягаючи у деяких країнах сходу 70% [26; 35].

Огляд літератури. Предметом дослідження є проблема фізичної терапії хворих при порушеннях зору. Офтальмологія (око – лат. *oculus*, грец. *ophthalmos*) – наука про орган зору та його захворюваннях – зародилась в глибокій давнині. Виникнення офтальмології зумовилося необхідністю лікування травм та полегшувалося доступністю органу зору.

Можливості класичної лікувальної терапії в офтальмології повністю ще не розкриті [22]. І хоча за останні роки наукові дослідження з проблеми короткозорості значно розширилися, все одно на разі вирішення проблеми міопії поки не отримали достатньо повного і систематичного висвітлення [2, с. 6]. З роками у міопів змінюється не зір, а акомодация і складається лише ілюзія, що міопи до старості бачать краще [4, с. 70].

Фізична терапія показана всім особам, які мають прогресуючу придбану та неускладнену відшаруванням сітківки короткозорість будь-якого ступеня. Вік має значення, але не є обмежувальним, однак для дітей лікувальна фізкультура є найбільш ефективною.

Об'єктом дослідження є фізична терапія при міопії у людей, що ведуть переважно малорухливий спосіб життя.

Предметом дослідження є вплив фізичної терапії при порушеннях зору.

Метою дослідження є теоретичне обґрунтування ефективності та особливостей застосування фізичної терапії при порушеннях зору, охарактеризувати підстави для застосування фізичної терапії при порушеннях зору, висвітлити основні засади фізичної терапії осіб з порушенням зору засобами фізичного впливу на організм в цілому.

Мета роботи зумовлює виконання таких **завдань**:

1. Проаналізувати літературні джерела, присвячені проблемі фізичної терапії при порушеннях зору.
2. Охарактеризувати підстави для застосування фізичної терапії при порушеннях зору.
3. Висвітлити основні засади фізичної терапії із порушенням зору засобами фізичного впливу на організм та фізіотерапії.
4. Проаналізувати ефективність засобів фізичної терапії при проблемах із зоровим апаратом.

Методи дослідження включають в себе клінічні та спеціальні методи дослідження органу зору, спостереження та експеримент, опис, систематизацію і узагальнення, коригування нових та отриманих раніше знань та ін.

Апробація результатів дослідження. Основні результати магістерського дослідження доповідалися на I Міжнародній науково-практичній конференції студентів і молодих вчених «Освітні і культурно-мистецькі практики в контексті інтеграції України у міжнародний науково-інноваційний простір» (м. Запоріжжя, 2020).

Структура та обсяг магістерської роботи. Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (46 найменувань). Загальний обсяг роботи – 57 сторінок, із них – 53 сторінки основного тексту.

ВИСНОВКИ

Питання порушень зору та його відновлення було і буде актуальною проблемою. Отже, можна зробити такі висновки.

1. Не можна не погодитися, що проблеми міопії, як захворювання очей, досліджувалися, і напевне, будуть досліджуватися і надалі. Але, водночас, як показав аналіз літературних джерел із зазначеного питання, необхідно сказати, що, по-перше, наразі достеменно невідомі причини виникнення міопії, а по-друге, проблеми короткозорості мало вивчаються саме у дорослого населення, при чому наслідки, до яких може призвести нехтування саме цієї проблеми, можуть бути дуже негативні. Так, проводяться дослідження щодо проблем міопії у дітей, чи то дошкільного віку, чи то шкільного віку, зокрема, молодшого, середнього та старшого віку, оскільки, зокрема, вважається, що наслідки короткозорості у дітей можуть призводити до ускладнення або розвитку невиліковних хвороб у дорослому віці, але при цьому, нажаль, доросле працездатне населення мало досліджується чи не досліджується взагалі. При чому не тільки діти, наприклад, проводять багато часу за екранами різноманітних гаджетів, а саме доросле населення, оскільки з розвитком технічного прогресу, малорухомий спосіб життя став бічем будь-якої нації у будь-якій країні світу.

2. Водночас, і вік є домінуючою проблемою, оскільки будь-які фізичні навантаження, чи то фізична терапія чи просто фізична культура, і сам спосіб життя не є другорядним. Так, наприклад, у дітей шкільного віку фізичне виховання входить у освітню програму і за будь-яких обставин (за виключенням прямої заборони) дитина буде займатися хоча б фізичним навантаженням взагалі. Натомість, дорослі люди переважно ведуть малорухливий спосіб життя, мають сидячу роботу і т. д. Так, за озвученням презентерів на міжнародній фітконвенції, яка відбулася 12–13 жовтня 2019 року у м. Дніпро, а також за деякими соціологічними опитуваннями,

проведеними в Україні, лише 9% (а за деякими даними – 4%) громадян працездатного віку займаються спортом майже щодня (чоловіки 18–65 років, жінки 18–60 років), при цьому 15% респондентів відповіли, що роблять спортивні вправи декілька разів на тиждень, 14% – декілька разів на місяць, 12% – декілька разів на рік. При цьому 50% – не займаються спортом взагалі [21].

3. Для відновлення зору дітей використовується фізична терапія. Що ж стосується дорослих, хоча і молодих, тобто людей до 44 років (за ВОЗ), то фізична терапія таких верств населення є дуже складним і тривалим процесом, що потребує системного, поетапного використання різноманітних засобів, способів та підходів. При чому поряд із самими вправами для зорового апарату, необхідно виконувати й інші вправи (дихальні, загальнозміцнюючі тощо).

4. Аналіз ефективності засобів фізичної терапії показав, що вправи та регулярні тренування м'язів очей та регулювання ступеню рефракції важливі для збереження зору, вповільненню чи зупиненню прогресування, та в деякій мірі, хоч і незначній – покращення зору, а також профілактики вікових змін ока та переломів очей при напруженій зоровій роботі, профілактики міопії. В той же час, як було відмічено, відбулося зниження мотивації до проведення занять, тому необхідно в цілому приділяти увагу самоосвіті пацієнтів як у питанні зорового навантаження, так і фізичному навантаженні на організм зокрема.

Також через низький рівень значущості даного дослідження виникає необхідність проведення додаткових досліджень більш пролонгованого терміну, з більшою кількістю учасників, порівняння різних груп, наприклад більш деталізовано поділених на групи за віком, а також за ступенем міопії, наприклад, із міопією слабкого ступеня у порівнянні із міопією середнього та/або сильного ступеню, порівняння дорослого контингенту із дітьми та ін.