

ПОСТЕРИ / POSTERS

ПРИМЕРНА ДВИГАТЕЛНА ПРОГРАМА ЗА РЕГУЛИРАНЕ И РЕДУКЦИЯ НА ТЕЛЕСНАТА МАСА ПРИ НАДНОРМЕНО ТЕГЛО

Т. Мегова, Р. Костов Н. Михайлова, Л. Тотева

Катедра "Физикална медицина, рехабилитация, ерготерапия и спорт" - Медицински Университет – Плевен

ВЪВЕДЕНИЕ: През последните години наднорменото тегло изпъква като прогресивно нарастващ медицински и социален проблем. **ЦЕЛ:** Целта на Двигателната програма е постигане на добре оформено атлетично тяло (без излишни подкожни мазнини) сила, жизненост, работоспособност, самочувствие и добро здраве. **МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ:** Това е комплексната програма но за да постигнем всичко това е необходимо да се следват определени правила да се преборим с вредните навици и изцяло да променим стила си на живот: рационално и балансирано хранене; подходяща двигателна дейност. **РЕЗУЛТАТИ:** Кардиотренировката е важна част от тренировъчния план и не трябва да се пренебрегва. Ефектът на кардиотренировката върху трениращия е: Намалява процента на подкожни мазнини, подобрява функциите на сърцето, подобрява кръвообращението, което води до по-добра работа на мускулите и намаляване на стреса. **ЗАКЛЮЧЕНИЕ:** Не е необходимо претоварване, а само натоварване. **Ключови думи:** наднормено тегло, хранителни навици, обездвижване.

A MODEL OF MOTIVE PROGRAMME FOR REGULATION AND REDUCTION OF BODY MASS AT OVERWEIGHT

T. Megova, R. Kostov. N. Mihailova, L. Toteva

*Department "Physiotherapy, Medical Rehabilitation, Ergotherapy, and Sport"
Medical Univesity – Pleven*

INTRODUCTION: Recently the overweight emerges as an increased progressively a medical and social problem.

AIM: The aim of the motive programme is the achievement of a shapely athletic body (without redundant subcutaneous fats), force, energy, working capacity, self-confidence and a good health.

MATERIALS AND METHODS: This is a complex program and for its realization is necessary to overcome the noxious habits and to change our life style entirely: rational and balance nutrition; an appropriate sport activity.

RESULTS: The cardio practice is an important part of the training plane and it mustn't neglect. The cardio practice effects are: reducing of subcutaneous fats, improvement of heart functions and also circulation of the blood, which leads to better work of the muscles and stress decrease.

CONCLUSION: It is not necessary overworking, but only working.

Key words: overweight, eating habits, lack of sport activity

СЪВРЕМЕННИ АСПЕКТИ НА ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ПАЦИЕНТИ С УРИНАРНИ НАРУШЕНИЯ

Красимира Казалъкова, Димко Пантев

УМБАЛСМ "Н.И.Пирогов", София

Въведение: В последните години се наблюдава изключително нарастване на честотата и тежестта на уринарните нарушения и дисфункции с изразен функционален дефицит и произтичащо занижаване на качеството на живот на болните.

Цел: Повлияване незадържането на урина с кинезитерапевтични похвати при неврогенни микционни нарушения и определяне мястото на това лечение в общия лечебно-диагностичен и социален аспект.

Материал и методи: Направено е проспективно проучване на лечението на пациенти с инконтиненция на урината и неврогенни разстройства на микцията (1998 - 2010) в Клиниката по Урология към УМБАЛСМ „Пирогов“. Анализирана е болничната документация на 228 болни на възраст от 42 до 78 години. Обект на настоящия материал са пациентите с постоперативно незадържане и диагностицирани хипо-, арефлекторни и свръхрефлектор-ни мехури. От тях 61 са лекувани с преформирани физикални фактори (интравезикални, анални и ректални електростимулации) и кинезитерапевтични методики, а 24 са провеждали лечение само с кинезитерапевтичен комплекс. Чрез ехография, урофлоуметрия, електромиография (ЕМГ), цистотонOMETрия и профилометрия са обективизирани резултати от остатъчна урина, мехурен капацитет и честота на уринирания преди и след лечение. Пациентите са тествани със стандартен тест за статична сила на коремната мускулатура и палпаторен тест за перинеална мускулатура.

Резултати: Анализирайки данните от уродинамичните изследвания при хипо- и арефлекторния тип пикочен мехур установихме, че липсата на активни детрузорни контракции в предоперативния период е предпоставка за дизурични оплаквания постоперативно, т.е дизурията е съчетана с понижена контрактилност на детрузора.

Заключение: Предложеното лечение повишава качеството на живот, дава втори шанс за пълноценност и социална значимост.

Ключови думи: упражнения, инконтиненция, кинезитерапия, детрузор, електростимулации.