***Ольга Петрова, ассистент кафедры спортивной медицины и лечебной физкультуры Белорусской медицинской академии последипломного образования***

**ЛФК в профилактике и лечении варикозной болезни нижних конечностей**

Варикозная болезнь нижних конечностей (ВБНК) относится к наиболее часто встречающимся заболеваниям сосудов нижних конечностей. Её распространенность среди взрослого населения колеблется от 25 до 40 %.

Важная роль в профилактике развития и прогрессирования варикозной болезни отводится лечебной физкультуре. Для правильного выбора специальных физических упражнений важно понимать механизм движения крови по венам.

В качестве специальных физиологически обоснован выбор следующих физических упражнений:

* статические дыхательные упражнения, выполняемые без сочетания дыхания с движениями;
* динамические дыхательные упражнения;
* динамические гимнастические упражнений для мышц нижних конечностей;
* плавание;
* ходьба с использованием эластической компрессии;
* езда на велосипеде.

Исходные положения, используемые для занятий лечебной гимнастикой, должны максимально способствовать оттоку венозной крови. Поэтому специальные упражнения выполняются в исходном положении лежа, с приподнятыми ногами, с большой амплитудой движения. Используются упражнения как с элементами сопротивления, так и без них.

Занятия не должны вызывать болезненных ощущений и увеличения отечности ног. Специальные гимнастические упражнения чередуются с упражнениями в расслаблении, дыхательными упражнениями. После занятия желателен отдых в положении лежа с приподнятыми ногами.

Дозированная ходьба при варикозной болезни нижних конечностей рекомендуется с использованием средств эластической компрессии: эластических бинтов или компрессионного трикотажа.

Плавание, максимально вовлекая в работу мышц при отсутствии осевой нагрузки на ноги, также является физиологически обоснованным видом физических упражнений при ВБНК.

Езда на велосипеде, при которой в первую очередь задействованы четырехглавая мышца бедра и задняя группа мышц голени, способствует активизации мышечного насоса и стимулирует венозный отток.

**Основные факторы риска**

* избыточная масса тела;
* высокий рост;
* состояния, связанные с повышенной свертываемостью крови;
* запоры;
* особенности одежды и обуви (тесная, обтягивающая одежда, узкая обувь, обувь с каблуком выше 4 см);
* особенности профессиональной деятельности (работа, связанная с длительным пребыванием на ногах, подъемом и переносом тяжестей, сидячая работа);
* авиаперелеты и длительные поездки.

Поскольку ряд факторов риска поддается коррекции, необходимо уделить внимание нормализации массы тела, правильному подбору одежды и обуви, использованию эластических бинтов, компрессионного трикотажа и рационального двигательного режима (комплекс специальных упражнений, смена положения тела) при авиаперелетах и поездках на дальние расстояния.

При работе, связанной с длительными статическими нагрузками (работа в положении стоя), целесообразно периодически отдыхать в положении лежа с приподнятыми ногами, при сидячей работе – менять положение тела: вставать, ходить.

Важно удалять внимание профилактике варикозной болезни нижних конечностей во время беременности, не забывая о рациональном режиме труда и отдыха, уменьшении статической нагрузки на нижние конечности. Важны профилактические мероприятия при повторных беременностях, поскольку риск развития ВБНК и хронической венозной недостаточности возрастает с каждой последующей беременностью.

Важную роль в профилактике и лечении играют средства эластической компрессии: медицинские эластические бинты и компрессионные трикотажные изделия (гольфы, чулки, колготки). Механизм лечебного действия эластической компрессии основан на механическом сдавлении поверхностных вен, уменьшении их диаметра и, соответственно, обеспечении нормального функционирования клапанов, увеличении скорости кровотока, противодействии движению крови по венам сверху вниз. Уменьшается отек, активизируется функция «мышечно-венозной помпы».

Существуют различные виды медицинских эластических бинтов в зависимости от степени растяжимости. Бинты длинной растяжимости (растягивающиеся более чем на 140 % от первоначальной длины) используются в основном для профилактики варикозной болезни. Для лечения различных стадий ВБНК применяются бинты средней (растягивающиеся на 70–140 % от первоначальной длины) и короткой (на 70 % от первоначальной длины) растяжимости. При ценовой доступности, у них есть ряд недостатков, сложность самостоятельного наложения, быстрое снижение эластических свойств вследствие стирки и низкую эстетичность.

Компрессионные эластические трикотажные изделия удобнее для применения. В силу своей конструкции они обеспечивают физиологическое распределение давления (максимальное на уровне лодыжек и постепенно снижающееся до минимума на уровне верхней трети бедра), имеют более длительный срок использования и хорошие эстетические качества.

Изделия компрессионного трикотажа делятся на профилактические и лечебные в зависимости от класса компрессии, определяемого давлением, создаваемым на уровне лодыжек. Лечебный трикотаж, в свою очередь, делится на четыре класса компрессии, каждый из которых имеет показания к применению в зависимости от степени хронической венозной или лимфовенозной недостаточности. Таким образом, существует возможность подбора вида эластической компрессии и конкретного изделия с учетом всех индивидуальных особенностей пациента.

Актуальность проблемы варикозной болезни нижних конечностей обусловливает необходимость широкого использования наряду с другими методами лечения средств лечебной физкультуры как наиболее физиологичных и при регулярном применении достаточно эффективных для профилактики и лечения данного заболевания.

**Комплекс упражнений при варикозном расширении вен:**

И.п.: лежа на кушетке, ножной конец приподнят на 20–25 см.

И.п. – лежа на спине. Диафрагмальное дыхание.

Сгибание/разгибание ног в голеностопных суставах (поочередное и одновременное) – 10–12 повторений.

Поочередное сгибание и разгибание ног в коленных суставах. Число повторений 3–6 раз каждой ногой.

Подтянуть руками колено к груди, выдох. Вернуться в и.п., вдох. Повторить 4–8 раз.

«Велосипед»: 2–3 серии по 6–8 движений (руки за голову). Ноги согнуты в коленных суставах. Диафрагмальное дыхание, 4–6 повторений.

«Вертикальные ножницы» (встречные движения ног вверх и вниз) – 4–10 повторений.

Ноги согнуты в коленях. Наклонить ноги влево-вправо – 6–8 повторений.

Ноги прямые. Одновременно отвести в сторону одноименные ногу и руку. 3–4 повторения в каждую сторону.

Поочередно сгибать и разгибать стопы с усилием (как бы нажимая на педали) – 6–12 повторений.

Ноги согнуты в коленях, стопы на полу. Поднять ноги вертикально вверх. Вращение обеими стопами внутрь, затем наружу.

Полное дыхание.

И.п. – лежа на левом боку. Ноги полусогнуты. Отводим правую руку и ногу в сторону – 6–8 повторений.

Согнуть правую ногу и подтянуть ее рукой к животу – 6–8 повторений.

Маховые движения правой ногой – 6–8 повторений.

Круговые движения приподнятой правой ногой внутрь и наружу – по 2–4 повторения в каждую сторону.

Согнуть и разогнуть стопы – 8–12 повторений.

Те же упражнения в исходном положении лежа на правом боку.

И.п. – лежа на спине на кушетке, ножной конец приподнят на 30–40 см.

Развести руки в стороны – вдох, опустить – выдох. 4–5 повторений.

Попеременно сгибать и разгибать ноги в коленных суставах – 4–6 повторений каждой ногой.

Сгибать и разгибать стопы – 4–6 повторений.

Диафрагмальное дыхание.

***Петрова, О. ЛФК в профилактике и лечении варикозной болезни нижних конечностей / О. Петрова // Здаровы лад жыцця. — 2016. — № 2. — С. 64—65.***