

МОНІТОРИНГ СТАНУ ЗДОРОВ'Я ХВОРИХ НА СЕЧОКАМ'ЯНУ ХВОРОБУ

Марія КУЗАН

*Львівський державний університет фізичної культури,
м. Львів, Україна, e-mail: kuzan-masha@ukr.net*

Вступ. Сечокам'яна хвороба (СКХ) є гострою проблемою нашого сучасного способу життя у зв'язку із постійною поширеністю і частим рецидивом цієї патології [1; 2].

Мета та завдання – розкрити особливості спостереження і реєстрації суб'єктивних та об'єктивних показників у хворих на сечокам'яну хворобу на санаторно-курортному етапі лікування.

Методи дослідження: аналіз та узагальнення даних наукової літератури; методи педагогічного експерименту та спостереження.

Результати дослідження. Обговорення. Дослідження проведено у Трускавецькій міській лікарні № 1. Ми обстежили 24 хворих на сечокам'яну хворобу, яким було проведено процедуру екстракорпоральної ударно-хвильової літотрипсії. Вимірювання та дослідження об'єктивних показників стану здоров'я хворих на СКХ проводив лікар-уролог, який щодня разом із пацієнтом заповнював "щоденник об'єктивних показників", який ми розробили. Цей щоденник містить такі критерії обстеження: біль при пальпації нирки, біль при пальпації по ходу сечоводу, біль при простукуванні у поперековій ділянці, загальний аналіз сечі та крові, а також локалізацію і розміри каменя при рентгеноскопії чи ультразвуковому дослідженні. Оцінку больового симптому визначали за допомогою вербально описової шкали оцінювання болю (ВАШ), де оцінка "0" означає, що болю немає; "2" – слабкий біль; "4" – помірний біль; "6" – сильний біль; "8" – дуже сильний біль; "10" – нестерпний біль.

Спостереження та реєстрацію суб'єктивних показників стану здоров'я проводив сам хворий щодня перед, під час і після заняття лікувальною гімнастикою, заповнюючи розроблений нами "щоденник суб'єктивних показників". Пацієнт разом із фізичним терапевтом оцінював такі показники: біль у попереку, біль по ходу сечоводу, біль при сечовипусканні, гематурію, температуру тіла, частоту серцевих скорочень, артеріальний тиск, відходження каменів та настрій. Біль оцінювали за описаною шкалою ВАШ, а оцінка настрою мала чотири варіанти відповідей: а) піднесений, б) нейтральний, в) байдужий, г) поганий.

Реєстрація суб'єктивних і об'єктивних показників у щоденнику відіграє важливу роль у здійсненні моніторингу стану здоров'я, дає змогу пацієнтові щодня стежити за впливом лікувальної гімнастики, бачити ефективність реабілітаційної програми, зокрема зменшення больових відчуттів, відходження роздроблених конкрементів каменя та поліпшення самопочуття і фізичних показників хворого [2; 3; 4].

Ключові слова: біль, моніторинг здоров'я, щоденник об'єктивних та суб'єктивних показників, сечокам'яна хвороба.

Список використаних джерел

1. Медико-профілактична допомога хворим нефрологічного профілю в Україні / М. О. Колесник, Н. О. Сайдакова, Н. І. Козлюк [та ін.] // Укр. журнал нефрології та діалізу. – 2011. – № 4 (32). – С. 3–11.
2. Горашук В. П. Общая и педагогическая валеология в схемах и комментариях / Горашук В. П. – Луганск : Полиграфресурс, 2010. – 246 с.
3. Романчук О. П. Лікарсько-педагогічний контроль в оздоровчій фізичній культурі : навч.-метод. посіб. / О. П. Романчук. – Одеса : Вид. Букаєв В. В., 2010. – 206 с.
4. Триняк М. Г. Спортивна медицина (лікарський контроль) : навч.-метод. посіб. / М. Г. Триняк. – Чернівці : Рута, 2005. – 128 с.