

- сучасного українського державотворення в контексті 25-річчя Незалежності України: матеріали XVI Міжнародної науково-практичної конференції (Харків, 8-9 грудня 2016 р.). – Харків: ХДАФК, 2016. – С. 472-476.
3. Лазарева Е.Б. Физическая реабилитация при хирургическом лечении вертеброгенных пояснично-крестцовых синдромов: монография/ Елена Борисовна Лазарева. – К., 2012. – 328 с.
 4. Сохіб Бахджат Махмуд Альмаваждех. Фізична реабілітація хворих на поперековий остеохондроз, ускладнений нестабільністю сегментів і протрузією міжхребцевих дисків. Дисертація канд. наук з фіз. виховання та спорту: 24.00.03, Нац. ун-т фіз. виховання і спорту України. – Київ, 2014. – 141 с.
 5. Фавваз Франсуаза Шаукіївна Фізична реабілітація хворих на остеохондроз після міні-інвазивних втручань на хребті. Автореф. дисертації канд. наук з фіз. виховання та спорту: 24.00.03, Нац. ун-т фіз. виховання і спорту України. – Київ, 2012. – 24 с.
 6. Hanley E. N. Jr. The indications for lumbar spinal fusion with and without instrumentation/E. N. Jr. Hanley // Spine. –1995. –№ 20 (Suppl 24). – P.143-153.
 7. Lazarieva Olena Effect of physical rehabilitation program on indices of biogeometrical profile of the posture in patients with osteochondrosis after microdiscectomy in the lumbar spine / Olena Lazarieva; Vladimir Kormiltsev; Favaz Fransuaz //2nd Baltic and North Sea Conference on physical and Rehabilitation Medicine September 28-30, 2011, Vilnius, Lithuania. – Vilnius, 2011. – P. 837.

Оксана Ковальчук, Максим Мірошніченко
(Мелітополь, Україна)

ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ЛІКУВАЛЬНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ У ПРОГРАМІ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ОРТОПЕДИЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

Фізична реабілітація у педіатрії – це активний процес, метою якого є досягнення повного відновлення порушених внаслідок захворювання або травми функцій, або, якщо це нереально, оптимальна реалізація фізичного, психічного і соціального потенціалу дитини, найбільш адекватна інтеграція її у суспільство.

У результаті проведення клінічних спостережень було встановлено, що ефективними є ті засоби фізичної реабілітації, які диференційовані з урахуванням віку дитини, причини, сутності захворювання або травми, особливостей їхнього перебігу, стану нервової системи дитини [1, с. 237-243; 3, 15, с. 265-272].

Правильно диференційована методика лікувальної фізичної культури (ЛФК) і масажу сприятливо впливає на організм, підвищує ефективність лікування, детермінуючи за наявності низки захворювань одужання, за наявності важких захворювань віддаляє настання інвалідності. З огляду на зазначене варто констатувати, що, наприклад, масаж однієї і тієї ж ділянки тіла за наявності різних захворювань різняться, а тому його методики вибудовують з урахуванням вищезгаданих положень.

Неправильна методика застосування вправ ЛФК або призначення їх під час такої фази захворювання, за якої вони протипоказані, може спричинити загострення патологічного процесу. Відтак, у разі прийняття рішення про застосування ЛФК і масажу, необхідно знати не тільки показання, але і протипоказання до їхнього призначення, щоб не заподіяти шкоду хворій дитині [12, с. 526-532].

В аспекті проведення фізичної реабілітації за допомогою ЛФК знання діагнозу, поставленого в лікувальній установі, є обов'язковим. Слід підкреслити, що після першого курсу ЛФК і масажу, проведеного досвідченим фахівцем, повторні курси, за їхньої необхідності, можуть виконувати батьки, які уважно спостерігають за реабілітологом і масажистом, та яких фахівець навчить необхідних умінь [10, с. 158-161].

Педіатри всього світу загалом та фахівці з фізичної реабілітації підтвердили і науково обґрунтували доцільність і необхідність застосування масажу і фізичних вправ для дітей усіх вікових категорій, починаючи від народження, як засобу зміцнення здоров'я, а також як ефективного методу лікування і реабілітації за наявності різних захворювань.

Враховуючи те, що визначальними завданнями фізичної реабілітації є прискорення відновних процесів, запобігання, регламентація ЛФК, як найбільш вагомої ланки реабілітації, ґрунтується на переконанні про неможливість забезпечення функціонального відновлення без урахування природного прагнення організму до руху [3, с. 27-36; 5].

Засобами ЛФК послуговуються у відновній, підтримувальній і профілактичній терапії, причому основним напрямком залишається відновне лікування, яке відображає завдання фізичної реабілітації. Як метод підтримувальної терапії, ЛФК застосовують тоді, коли досягнуто певного успіху у відновному лікуванні, а патологічні зміни набули відносної стабільності. Найбільш часто таке становище притаманне завершальному етапу фізичної реабілітації. Оперування ЛФК у якості методу профілактичної терапії дає змогу забезпечувати неспецифічне попередження ускладнень, зумовлених низькою рухливістю чи різко обмеженим руховим режимом, а також стримувати розвиток можливих відхилень у системах організму [5, с. 253-257].

Лікувальну фізичну культуру, як основну складову фізичної реабілітації, вважають біологічним і адекватним для дитини, оскільки застосування фізичних вправ створює умови для активної участі пацієнта в лікувально-відновному процесі на всіх етапах фізичної реабілітації [4, 6, 8].

ЛФК є методом природно-біологічного змісту, підґрунтя якого є використання визначальної біологічної функції організму – руху. Функція руху, шляхом стимулювання активної діяльності усіх систем організму, підтримує і розвиває їх, а відтак спричиняє підвищення загальної працездатності організму.

Сутність ЛФК окреслена інтегральною єдністю соціального та біологічного. Фізіологічний аспект ЛФК стосується фізичної реабілітації, сфери встановлення впливу фізичних вправ на функціональний стан організму дитини в нормі і за наявності патології [13, с. 557-558; 14, с. 111-126].

ЛФК не тільки відновлює уражену систему, але й оздоровлює організм, що має важливе значення для побудови реабілітаційного процесу.

Пріоритетні та найбільш загальні принципи застосування ЛФК як основного засобу фізичної реабілітації в клінічній практиці є такими [6, 7, 8, 11]:

- цілеспрямованість методик ЛФК, детермінована конкретним функціональним дефіцитом рухової, чуттєвої, вегетативно-трофічної сфери, серцево-судинної та дихальної діяльності;
- диференціювання методик ЛФК залежно від типології і виразності функціонального дефіциту;
- адекватність навантаження ЛФК та індивідуальних можливостей дитини, оцінюваних за загальним станом, станом кардіо-респіраторної та локомоторної систем і за резервними можливостями функціональної системи для досягнення тренувального ефекту;
- своєчасність застосування методик ЛФК на ранньому етапі захворювання чи в післяопераційний період для максимального використання збережених функцій, відновлення порушених, а також для більш ефективного і швидкого пристосування у разі неможливості повного нівелювання функціонального дефіциту; послідовна стимуляція активних впливів шляхом розширення засобів ЛФК, збільшення тренувальних навантажень і тренувального впливу на обрані функції і на весь організм хворого; функціонально виправдане комбіноване використання різних засобів ЛФК залежно від періоду захворювання, функціонального дефіциту, його виразності, прогнозу відновлення: функцій і приєднання ускладнень (контрактури, синкінезії, трофічних порушень й ін.), а також етапу реабілітації пацієнта;
- комплексність застосування методик ЛФК (у поєднанні з іншими методами – медикаментозною терапією, фізіо-, бальнео- і голкорексфлексотерапією, ортопедичними заходами та ін.).

Перераховані принципи оперування засобами ЛФК обов'язково враховують і під час побудови лікувального комплексу для конкретного сеансу й курсу, й у ході складання програми реабілітації для певної дитини чи групи дітей [4, 16].

Література:

1. Белова А. Н. Нейрореабілітація: руководство для врачей / А. Н. Белова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Антидор, 2002. – С. 237-243.
2. Здоров'я та його сучасні детермінанти: культура здоров'я, фізичне виховання, фізична реабілітація, спорт: зб. матеріалів Всеукр. наук.-практ. конф. (26-27 листопада 2010 р.). – Луганськ, 2010. – Ч. 1. – 164 с.
3. Єдинак Г. А. Фізична реабілітація дітей при ортопедичних деформаціях стоп у дітей з урахуванням змін опорно-рухового апарату / Г.А. Єдинак, К.А. Прусик // Journal of Health Sciences. – 2013. Vol. – 3 (8). – P. 27-36.
4. Купреєнко М.В. Загальні принципи складання програми фізичної реабілітації осіб зі сколіозом/ М.В. Купреєнко, О.В. Непша//Фізична культура, спорт та здоров'я: стан і перспективи в умовах сучасного українського державотворення в контексті 25-річчя Незалежності України: матеріали XVI Міжнародної науково-практичної конференції (Харків, 8-9 грудня 2016 р.). – Харків: ХДАФК, 2016. – С.472-476.
5. Купреєнко М.В. Місце та значення лікувальної фізичної культури в програмі фізичної реабілітації при захворюванні на сколіоз у осіб зрілого віку/М.В. Купреєнко, О.В. Непша// Стратегічне управління розвитком фізичної культури і спорту: збірник наукових праць. – Харків: ХДАФК, 2017. –С. 253-257.
6. Магльована Г. Основи фізичної реабілітації: навч. посіб. / Г. Магльована. – Львів: Ліга-Прес, 2006. – 148 с.
7. Михайлова Н. Є. Методологія фізичної реабілітації дітей, хворих на вроджену клишоногість: монографія/Н. Є. Михайлова. – Рівне, 2012. – 260 с.
8. Михайлова Н. Є. Лікувальна фізична культура і лікарський контроль: навч. посіб. / Н. Є. Михайлова. – Рівне, 2011. – 232 с.
9. Непша О.В. Особливості впливу фізичних вправ на організм в оздоровчому тренуванні/О.В. Непша, Н.В. Лябах// Сучасна наука: тенденції та перспективи: матеріали регіональної internet-конференції молодих учених (15-19 травня 2017 р.) / за заг. ред. д-ра пед. наук, проф. Москальової Л. Ю. – Мелітополь, 2017. – С. 387-390.
- 10.10.Сергієнко К. Н. Дослідження формування геометрії мас нижніх кінцівок дітей молодшого шкільного віку / К. Сергієнко, О. Тишко // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2004. – № 1. – С. 158-161.
- 11.Язловецький В. С. Основи фізичної реабілітації: навч. посіб. / В.С. Язловецький, Г. Е. Верич, В. М. Мухін. – Кіровоград: ПВВ КДПУ імені Володимира Винниченка, 2004. – 238 с.
- 12.Clubfoot posteromedial release: advantages of tibialis anterior tendon lengthening / Wicart P. R., Barthes X., Ghanem I., Seringe R. // J. Pediatr. Orthop. – 2002. – Vol. 22, N 4. – P. 526-532.

13. Desrousstaux J. The technic in correction of complex foot deformities / Desrousstaux J., Vinchon B., Cordonmier D. // 7th World Congress SICOT. – Amsterdam, 1996. – P. 557-558.
14. Dungi P., Karpisek M. Extensive subtalar release in the treatment of congenital pes equinovarus / Dungi P., Karpisek M. // Acta Chir. Orthop. Traumatol. Cech. – 1990. – Vol. 57, N 2. – P. 111-126.
15. Genetics and epidemiology of idiopathic congenital talipes equinovarus / Stanitski C. L., Barker S., Chesney D., Miedzybrodka Z., Maffulli N // J. Pediatr. Orthop. – 2003. – Vol. 7, N 23. – P. 265-272.
16. Pangrazi R. P. Dynamic physical education curriculum guide: lesson plans for implementation / R. P. Pangrazi. – [15th ed.]. – San Francisco: Benjamin Cummings, 2007. – 334 p.

Оксана Ковальчук, Егор Мурадян
(Мелитополь, Украина)

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ АКВАФИТНЕСА В ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ВЕРТЕБРОГЕННОЙ ПАТОЛОГИИ

Спектр оздоровительных видов гимнастики и задач, решаемых в процессе занятий достаточно широк. Этот факт, а также доступность средств гимнастики, возможность круглогодичной тренировки, отсутствие потребности в больших материальных затратах для их проведения обуславливают выделение гимнастики в число наиболее популярных видов физкультурно-оздоровительных занятий, используемых в реабилитационных программах [10].

В последние десятилетия в мире активно развиваются различные виды оздоровительной гимнастики как аэробной направленности (танцевальная аэробика, степ аэробика, аква-аэробика и др.), так и не аэробной (силовой тренинг, калланетика, пилатес, бодиформинг, стретчинг и др.) [3, 6, 7].

В настоящее время активизировались процессы интеграции и взаимодействия различных видов двигательной активности, что обусловило появление новой глобальной концепции оздоровительного фитнеса.

В основе фитнеса и физического здоровья лежит здоровый образ жизни, развитие и сочетание атлетических и двигательных качеств. Все существующие фитнес-упражнения можно условно разделить на пять групп [2, 8, 11].

Первая группа. Упражнения на выносливость. К ним относятся ходьба в определенном темпе, медленный бег, езда на велосипеде, аэробика (ритмическая гимнастика), танцы, некоторые виды единоборств и плавание. Эти упражнения рекомендуются для улучшения сердечной деятельности и кровообращения.

Вторая группа. Силовые тренировки. Это бодибилдинг, плавание разными стилями, некоторые виды спортивных игр. Такие упражнения укрепляют и развивают мышцы.

Третья группа. Упражнения на скорость. В данную группу включают быстрые танцы, все спортивные игры с мячом. Практикуя подобные упражнения, человек учится выполнять непродолжительные и одновременно быстрые движения.

Четвертая группа. Упражнения на координацию движений.

Пятая группа. Упражнения на гибкость.

К последним двум группам причисляют все существующие виды гимнастики, а также спортивных игр и единоборств, плавание, танцы. В результате таких занятий движения становятся уверенными, ритмичными и согласованными, повышается эластичность мышц и суставов.

Однако на данный момент все чаще стали применяться средства, позаимствованные из оздоровительного фитнеса в сфере физической реабилитации.

В последнее время возрастающая интенсивность болевых синдромов при вертеброгенной патологии тесно связана со снижением мышечной силы мышц спины, что является одним из важных компонентов профилактики различных заболеваний позвоночника. Повышение уровня физической подготовленности лиц с вертеброгенной патологией является важной целью в восстановительном лечении данного контингента. Во время рецидива заболевания снижается мышечная сила и функциональные возможности таких лиц, и средства, заимствованные из оздоровительного фитнеса, должны быть важной частью реабилитационных программ для лиц с вертеброгенной патологией [1, с. 87-91].

Упражнения должны быть направлены на улучшение трофики тканей позвоночного столба и нормализацию функции мускулатуры, формирующей «мышечный корсет». Любая дисфункция этих мышц приводит к ухудшению стабилизации и увеличению риска возникновения травм позвоночника. При этом нужно отметить, что тренировка этих мышц направлена не столько на воспитание их силы или выносливости, сколько на устранение имеющихся функциональных асимметрий и улучшение межмышечной координации. Этому способствуют упражнения в сохранении равновесия, упражнения на нестабильных платформах, упражнения в воде, функциональный тренинг [9, 10]. **Ошибка! Источник ссылки не найден.**

Реабилитационное воздействие средств аквафитнеса обусловлено активизацией важнейших функциональных систем организма, высокой энергетической стоимостью выполняемой работы, феноменом