

Міністерство освіти і науки України
Південноукраїнський національний педагогічний
університет імені К. Д. Ушинського

ІСТОРИЧНИЙ ДОСВІД І СУЧАСНІСТЬ

**Матеріали
XXVII наукової конференції
здобувачів вищої освіти**

Випуск 40

Одеса – 2021

ГІДРОКІНЕЗОТЕРАПІЯ У ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ З ХРЕБЕТНО-СПИННОМОЗКОВОЮ ТРАВМОЮ

Савашова О.

У реабілітаційному процесі заняття плаванням для осіб з хребетно-спинномозковою травмою мають значний вплив і ефект для прискорення відновлення організму. дозволяють усувати наслідки пошкодження.

Переваги гідрокінезотерапії: профілактика атрофії паралізованих м'язів, збільшення м'язової сили робочих м'язів, включення у роботу тих груп м'язів, які не спроможні працювати у нормальних умовах, покращення координації рухів, зменшення спастичності, зменшення та профілактика виникнення контрактур, вдосконалення навичок самообслуговування, загартування організму, позитивний психоемоційний вплив [1, с. 7], [5, с. 27].

Заняття у воді та бажано розпочинати вже в перші дні після того, як хворий може самостійно перебувати у візку. Тут діє такий принцип: спочатку все виконується у воді, а потім - у звичайних умовах. Тому що для виконання простих рухів у воді затрачається менше м'язових зусиль, а тому вивчити нові рухи у воді значно легше, ніж у звичайних умовах [5; с. 7].

Допоміжними засобами при заняттях у воді можуть бути:

1. Плавальна дошка – засіб, що використовується при навчанні плаванню. Вона полегшує утримання тіла на воді.
2. Пластикові поплавки використовуються для полегшення лежання і ковзання на воді, а також при навчанні плаванню.
3. Надувні пластикові нарукавники натягуються на плечі і дозволяють триматися вільніше на воді, допомагають виконанню гребка руками [2; с. 68].
4. Ласті утримують особу на поверхні води і є допоміжним засобом при здійсненні плавальних рухів при неповному пошкодженні спинного мозку.
5. Обтяжуючі засоби використовуються переважно для ніг тими пацієнтами, які не мають спастичності [1, с. 16 - 17].

Пасивні фізичні вправи у воді застосовують головним чином при повній відсутності активних рухів у суглобах внаслідок різних паралітичних розладів, а також при стійких рухових порушеннях посттравматичного характеру, контрактурах, деформаціях суглобів [4, с. 419 - 420].

Слід звернути увагу на те, що в залежності від функціонального стану м'язів, що виконують рух в тому чи іншому суглобі, активні фізичні вправи у воді виконуються зі зменшеним фізичним навантаженням на м'язи або з додатковим навантаженням. Зміна навантаження на опорно-руховий апарат досягається вибором відповідних вихідних положень тіла для здійснення рухів у воді - лежачи, сидячи, стоячи, у висі та застосуванням спеціальних снарядів (гімнастичні стінки, поручні у воді) [5, с. 21, 34].

Виконання вправ у воді до певної міри полегшено. М'язова сила витрачається лише на виконання активних рухів у суглобах.

Спеціально підібрані вихідні положення у воді також сприяють полегшенню рухів. Вправи з полегшеним навантаженням можуть бути виконані і в положенні хворого лежачи з допомогою допоміжних засобів. У положенні на спині полегшуються приведення, відведення і ротація стегна, приведення і відведення стопи, в положенні на боці - згинання та розгинання в кульшовому, колінному і гомілковостопному суглобах [5, с. 26].

Метою навчання хворих ходьбі у воді є відновлення правильної біомеханіки акту ходьби, вироблення правильного положення нижніх кінцівок, навички активного замикання суглобів силою напруження м'язів в момент пересування (а при сильному зниженні сили м'язів – пасивно внаслідок створення певної установки в суглобі), стереотипності ходи, а також здатності долати виникаючі при ходьбі перешкоди. Гідростатичні властивості води дозволяють проводити навчання ходьбі в умовах максимального зниження гравітаційного навантаження на нижні кінцівки. [1, с. 6 - 7].

Ходьба у воді може супроводжуватися поперемінними гребковими рухами рук, які сприяють збереженню рівноваги тіла і просуванню вперед. Спочатку проводиться навчання основним фазам кроку – кроковим рухам на місці. Потім ці рухи закріплюються при просуванні хворого вперед [4, с. 421.].

Можна стверджувати, що гідрокінезотерапія – це практично універсальний засіб, адже він залучає до роботи всі групи м'язів, як активні, так і паретичні, і є чудовим методом покращення психо-емоційного стану пацієнта. Застосування гідрокінезотерапії як засобу фізичної реабілітації для осіб із хребтно-спинномозковою травмою показало її достатню ефективність.

-
1. Ефимова В. М. Кривоzubова Е. В., Ярош А. М. Введение в гидрокинезотерапию. Симферополь: АнтикВА, 2006. 52с.
 2. Качесов В. А. Основы интенсивной реабилитации. Травма позвоночника и спинного мозга. ЭЛБИ. СПб.: Санкт-Петербург, 2003. 128 с.
 3. Качесов В.А. Основы интенсивной самореабилитации. М.: Издательская группа «БДЦ-ПРЕСС», 2007. 174 с.
 4. Марченко О.К. Основы физической реабилитации: учебник для студентов вузов. К.: Олимп. лит., 2012. 528с.
 5. Фізична реабілітація, спортивна медицина: підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів./ за ред. проф. В. В. Абрамова та доц. О. Л. Смирнової. Дніпропетровськ: Журфонд, 2014. 456 с.