

with cardiovascular training alone. Br. J. Sports Med. 2004; 42 (10): 523–527. DOI: 10.1136/bjism.2007. 045377

7. Enright S.J., Unnithan V.B., Heward C. et al. Effect of high-intensity inspiratory muscle training on lung volumes, diaphragm thickness, and exercise capacity in subjects who are healthy. Phys. Ther. 2006; 86 (3): 345–354. DOI: 10.1093/ptj/86.3.345

8. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. Global Strategy for the Diagnosis, Management and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. Update 2013. Available at: <https://goldcopd.org/>

9. Gregory C.M., Bickel C.S. Recruitment pattern in Human skeletal muscle during electrical stimulation. Phys. Ther. 2005; 85 (4): 358–364. DOI: 10.1093/ptj/85.4.358.

10. Nici L., Donner C., Wouters E. et al. American Thoracic Society/European Respiratory Society statement on pulmonary rehabilitation. Am. J. Respir. Crit. Care Med. 2006; 173 (12): 1390–1413. DOI: 10.1164/rccm.200508-1211st.

ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ГІДРОКІНЕЗІОТЕРАПІЇ В КОМПЛЕКСНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ПАТОЛОГІЄЮ ХРЕБТА

Гусак В. В., Купець С.І.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Анотація. В роботі розглянуті основні підходи до використання гідрокінезіотерапії та дихальної гімнастики «Тай-Чи» при сколіотичній хворобі I-II ступеня у дітей з врахуванням методик комплексного фізичного впливу. Отримані результати свідчать про високу ефективність використання гідрокінезіотерапії в комплексній реабілітації цієї патології. Це підтверджено покращенням рухливості хребта у обстежуваних основної групи та достовірним зниженням відстані за пробою підборіддя–грудина, а також збільшенням відстані за пробою Отта.

Вступ. Вертеброгенні та вертебральні синдроми можуть виникнути в ранньому віці (90% дітей шкільного віку, 20% з них діагностується сколіоз). За даними статистики хворі з ортопедичною патологією становлять 17,1% від загальної кількості дітей-інвалідів [2, 4]. Поширеність вертебральних деформацій серед дитячого населення, як свідчить статистика наступна: структуральні сколіотичні деформації виявляються у 8%, функціональні сколіози та порушення постави – у 53,5% [1,3]. При цьому, нажаль, серед дітей та підлітків спостерігаються тенденції до поширення дегенеративних захворювань хребта [3]. Батьки і дорослі, що оточують дитину з сколіозом, часто не звертають уваги на початкові його прояви і звертаються до лікаря вже тоді, коли спостерігаються явні ознаки сколіозу (сколіоз другого ступеня) [5].

З огляду на прогресування хвороби необхідно шукати нові шляхи вирішення цього протиріччя, а саме – вдосконалювати програми реабілітації та корекції постави у дітей зі сколіозом. Тому вибір теми цього дослідження, що спрямоване на пошук сучасних ефективних засобів та тактики консервативного лікування сколіозу є вельми актуальним.

Мета дослідження. Вивчити особливості застосування методики гідрокінезіотерапії в комплексній реабілітації дітей із сколіотичною хворобою.

Завдання дослідження. Обґрунтувати можливість та оцінити ефективність застосування гідрокінезіотерапії в процесі відновлення дітей зі сколіозом I-II ступеня та удосконалити програму реабілітаційних заходів при лікуванні даної патології.

Методи дослідження. Аналіз даних науково-медичної літератури з питань лікування дітей з патологією хребта, аналіз даних медичної документації, рентгенологічні, антропометричні та функціональні методи дослідження.

Результати дослідження та їх обговорення. Ефективність розробленої методики визначалася за результатами обстеження 20 підлітків віком від 12 до 14 років з діагнозом: «сколіоз грудного відділу хребта I-II ступеня». Давність захворювання складала $2 \pm 1,5$ років. Супутніх захворювань у дітей не було. Рівень їх фізичного розвитку на момент початку експерименту був приблизно однаковим. Усі учасники експерименту були розподілені на дві групи – основну та контрольну по 10 учасників в кожній. в основну групу увійшли 10 пацієнтів (5 хлопців і 5 дівчат), які отримували гідрокінезіотерапію з гімнастичними вправами у воді, водне витягнення, дихальні вправи у воді за методом «Тай-Чи», та контрольну групу (5 хлопців і 5 дівчат), яка працювала за стандартними методиками лікувальної фізкультури. Усі учасники експерименту вміли добре плавати. Дослідження проводилось на базі ОКУ «Чернівецький обласний центр медіко-соціальної реабілітації дітей з органічними ураженнями нервової системи». Заняття проходили під керівництвом інструктора з лікувальної фізкультури, який стежив за станом пацієнтів. Тренування проводились як у групі, так і індивідуально. У середньому один сеанс тривав 20-30 хвилин.

Аналіз загального огляду скарг на заключному етапі дослідження показала, що зниження скарг відбулося у двох групах, але в основній групі отримані результати були кращими. Так, відчуття втоми в спині статистично було знижено у 46,2% обстежених, порівняно з 35,3% випадками у контрольній групі. Кількість обстежених, які скаржилися на головний біль знизилась в основній групі на 32,7% порівняно з 27,5% випадками у контрольній. Зниження скарг на дратівливість відбулося у 34,6% випадках в основній групі та у 33,3% – в контрольній. На швидку стомлюваність скаржилося на 23,1% обстежених менше в основній групі, порівняно з 17,6% – в контрольній (табл.1).

Таблиця 1

Аналіз загального огляду скарг, (n=20)

Показник	Загальна кількість обстежених	
	Експериментальна група (n=10)	Контрольна група (n=10)
<u>Зниження скарг на:</u> відчуття втоми в спині	46,2%	35,3%
головний біль	32,7%	27,5%
дратівливість	34,6%	33,3%
швидку стомлюваність	23,1%	17,6%

Отримані дані свідчать про позитивний вплив гідрокінезіотерапії на стан хребта у дітей із сколіозом, що підтверджувалось покращенням рухливості хребта у обстежуваних основної групи та достовірним зниженням відстані за пробою підборіддя–грудина і збільшенням відстані за пробою Отта.

Висновки. Проведені нами дослідження показали, що використання гідрокінезіотерапії в поєднанні з водним витягненням хребта, дихальними вправами у воді за методом «Тай-Чи» у відновному лікуванні цієї патології у підлітків експериментальної групи дало змогу досягти покращення їх фізичного та нервово-психологічного стану. Зокрема, в основній групі було встановлено зниження нервово-психічного напруження, зменшення скарг на відчуття втоми, головного болю, дратівливість та швидку стомлюваність, покращення загального стану обстежених основної групи. Оцінка функціонального стану хребта на заключному етапі дослідження показала, що рухливість хребта у обстежуваних основної групи покращилася, що визначалося достовірним зниженням відстані за пробою підборіддя–грудина та достовірним збільшенням відстані за пробою Отта.

Таким чином проведені дослідження підтвердили ефективність використання гідрокінезіотерапії в процесі відновного лікування дітей зі сколіозом I–II ступенів та можливість використання її в комплексній реабілітації хворих з цією патологією.

Список використаної літератури

1. Амосов В. Н. Искривление позвоночника. Сколиоз у детей и взрослых / В. Н. Амосов . – СПб. : Вектор, 2010. – В. Н. Искривление позвоночника . Сколиоз у детей и взрослых В. Н. Амосов. – СПб. : Вектор, 2010. – 128 с
2. Бойчук Т. В. Оцінювання функціонального стану хребта в учнів старшого шкільного віку з порушеннями постави в сагітальній площині / Т. В. Бойчук, Л. І. Войчишин // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві. - 2010. - № 1. - С. 73–77. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Fvs_2010_1_21.
3. Виссарионов С. В. Хирургическая коррекция деформации позвоночника при

идиопатическом сколиозе: история и современное состояние / С . В . Виссарионов, А. В. Соболев, А. М. Ефремов // Травматология и ортопедия России. – 2013. –1 (67). – С. 138–145 .– 145. Бабиченко Е.И. Фундаментальные и прикладные вопросы реабилитации больных с позвоночно-спинномозговой травмой. - Спб. науч. тр.- Симферополь, 1989. - 322 с.

4. Жарова Т. А. Эффективность реабилитации детей с нарушениями осанки и начальными стадиями сколиотической Т. А. Эффективность реабилитации детей с нарушениями осанки и начальными стадиями сколиотической болезни / Т. А. Жарова, В. Т. Стужина // Научно-практическая конференция «Реабилитация при патологии опорно-двигательного аппарата» . – М ., 2011 . – С . 29–30

5. Китайская боевая гимнастика Тай Чи [Електронний ресурс]. – 2018. – Режим доступу до ресурсу: <https://fitonyashka.net/novichku/taj-chi/>.

ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ БАЛЬНЕОТЕРАПІЇ ЯК ЗАСОБУ ВІДНОВЛЕННЯ СПОРТСМЕНІВ

Гусак В. В., Мельник Б. Д.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Анотація. У роботі наведені результати використання бальнеотерапії як засобу відновлення спортивної працездатності волейболістів у післязмагальний період. Досліджена ефективність впливу душу Шарко і фітованн у поєднанні з самомасажем на показники фізичної підготовленості і зміни стану серцево-судинної системи спортсменів. Підтверджена гіпотеза про те, що застосування природних бальнеологічних засобів відновлення справляє позитивний вплив на фізичну працездатність та зростання спортивних результатів у юних спортсменів.

Вступ. Зростаюча інтенсивність тренувальної і змагальної діяльності, а також загальна напруженість сучасної спортивної підготовки визначають необхідність пошуку нових можливостей для більш ефективної реалізації резервів організму та відновлення фізичної працездатності у спортсменів. Дані науково-медичної літератури свідчать, що однією з найважливіших проблем фізіології спорту, а також одним з найбільш актуальних питань медико-біологічної оцінки тренувальної та змагальної діяльності є відновлення спортивної працездатності [2, 3]. Необхідність інтенсифікації тренувальної і змагальної діяльності не може бути ефективно реалізована без використання додаткових до тренувальних впливів засобів оптимізації тренувального процесу. Такі засоби покликані оптимізувати адаптаційні процеси на основі спрямованих на організм впливів, як під час спортивних змагань, так і в міжзмагальний