

УДК 615.825-053.4:616.2

Демченко Л. В., Копитіна Я. М.
Навчально-науковий інститут фізичної культури
Сумського державного педагогічного університету ім. А. С. Макаренка
м. Суми

АНАЛІЗ МЕТОДІВ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ, НАПРАВЛЕНИХ НА ЗНИЖЕННЯ РЕСПІРАТОРНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ДІТЕЙ

У статті представлені сучасні дані про можливі шляхи вирішення проблеми щодо зниження респіраторної захворюваності у дітей, що входять до так званої групи «часто хворіючих дітей» (ЧХД). Багато в чому ефективність оздоровлення дітей, які часто хворіють залежить від добре організованої фізичної реабілітації. Подано перелік заходів фізреабілітаційної спрямованості для ЧХД, їх фізіологічний вплив на організм. Зазначено, що для поліпшення результату оздоровчо-профілактичних заходів доцільно застосовувати технології фізичної реабілітації на всіх етапах відновлювання організму дитини.

Ключові слова: фізична реабілітація, діти, які часто хворіють, гострі респіраторні захворювання, дисфункція вегетативної нервової системи.

Демченко Л.В., Копитіна Я.Н. Анализ методов физической реабилитации, направленных на снижение респираторных заболеваний у детей

В статье представлены современные данные о возможных путях решения проблемы по снижению респираторной заболеваемости у детей, входящих в так называемую группу «часто болеющих детей» (ЧБД). Охарактеризованы критерии, по которым данную категорию детей относят в группу «часто болеющих». Подано перечень мероприятий физреабилитационного направления для ЧБД, их физиологическое воздействие на организм. Произведено анализ таких средств как: лечебная гимнастика, массаж и его разновидности, ароматерапия, галотерапия и фитотерапия. Определено, что во многом эффективность оздоровления детей, которые часто болеют, зависит от хорошо организованной физической реабилитации (комплексное, систематическое дифференцированное применение средств). Отмечено, что для улучшения результата оздоровительно-профилактических мероприятий целесообразно применять технологии физической реабилитации на всех этапах восстановления организма ребенка (поликлиника, организованный коллектив, семья, санаторий). Непременным условием для эффективной физической реабилитации ЧБД является целенаправленное круглогодичное ее применение. Установлено, что на сегодня нет единого методологического подхода комплексного применения средств ФР с учетом необходимости коррекции вегетативной дисфункции часто болеющего ребенка на всех этапах борьбы с проблемой (лечение, восстановление, оздоровление). При разработке программы физической реабилитации для часто болеющих детей, должны учитываться сопутствующие заболевания, в том числе дисфункция вегетативной нервной системы. Определено, что вопросы о разработки программы физической реабилитации детей, которые часто болеют, направленной на восстановление качества жизни, повышение иммунорезистентности организма, предупреждение рецидива заболевания приобретают актуальность и требуют детального рассмотрения проблемы.

Ключевые слова: физическая реабилитация, часто болеющие дети, острые респираторные заболевания, дисфункция вегетативной нервной системы.

Ludmila Demchenko, Yana Kopytina The analysis of physical rehabilitation methods aimed at reducing respiratory diseases among children

The article presents modern data on possible ways to reduce respiratory morbidity among children in the so-called group of "frequently ill children" (FIC). It describes the criteria by which this category of children belongs to the group of "frequently ill". The list of physical rehabilitation activities for FIC, their physiological effects on the body are given. The analysis of such means as therapeutic exercises, massage and its variants, aromatherapy, herbal medicine and halotherapy is made. It is determined that in many ways the efficiency of rehabilitation of frequently ill children depends on well-organized physical rehabilitation (comprehensive, systematic differential use of resources). The article notes that to improve the results of curative and preventive activities it is appropriate to apply the techniques of physical rehabilitation in all stages of child's body recovery (clinic, organized team, family, health center). A precondition for effective physical rehabilitation of FIC lies in its stable year-round application. The article states that today there is no unified methodological approach to the comprehensive use of physical rehabilitation means considering the necessity to correct autonomic dysfunction of FIC in all stages of dealing with the problem (treatment, recovery, rehabilitation). While developing the program of physical rehabilitation for FIC concomitant diseases, including dysfunction of the autonomic nervous system, should be taken into account. It was determined that development of the physical rehabilitation program for FIC aimed at restoring the quality of life, increasing body immune resistance and preventing relapse of the disease becomes relevant and requires detailed examination of the problem.

Key words: physical rehabilitation, frequently ill children, acute respiratory diseases, dysfunction of the autonomic nervous system

Постановка проблеми. Проблема зниження стану здоров'я дітей в Україні є однією з найгостріших у соціальному середовищі. За матеріалами Міністерства освіти України близько 60% дошкільників і школярів мають різноманітні

відхилення у стані здоров'я [4, с. 5]. Гострі респіраторні захворювання (ГРЗ) займають перше місце в захворюваності дітей. За даними офіційної статистики в Україні щорічно хворіє на ГРЗ біля 4 млн. дітей (приблизно кожна друга дитина) до 14 років. У кожній десятій дитині ГРЗ ускладнюється бактеріальними синуситами (гайморити, етмоїдити), отитами, які мають схильність до рецидивів [3, с. 30; 12, с. 87]. Часті респіраторні інфекції можуть бути причиною затримки фізичного і психомоторного розвитку, призводити до соціальної дезадаптації (через обмеження спілкування з однолітками), істотно знижувати якість життя дітей. При цьому, на думку В. Ю. Альбіцького та співавт., виникає порочне коло: респіраторні захворювання сприяють виникненню морфофункціональних відхилень і формуванню хронічної патології, які в свою чергу, знижуючи резистентність організму, зумовлюють виникнення повторних епізодів гострих інфекцій [1, с. 27].

Тому, на сьогодні програма збереження здоров'я дітей і підлітків є пріоритетним напрямком державної політики в сфері охорони здоров'я, вона постійно перебуває в центрі уваги вчених і часто обговорюється на науково-практичних конференціях. Проблема часті ГРЗ дітей, питання етіопатогенезу та термінології є насущними в сучасній педіатрії та фізичній реабілітації (ФР). Всебічно ведеться робота з визначення та встановлення патофізіологічних механізмів частих респіраторних захворювань, широко вивчаються імунологічні процеси та їх вплив на дитячий організм, розробляються діагностичні методи та ведеться пошук лікувально-профілактичних підходів до дітей, які часто хворіють (О. Є. Абатуров, Ю. К. Больбот, Т. І. Гаращенко, 2006; Є. Д. Дука, 2007).

Разом із тим у останні роки відмічається прогресуюче погіршення стану здоров'я дітей, який характеризується збільшенням кількості хронічних захворювань, підвищенням частоти випадків та більш тривалим перебігом хвороб, виникненням частих рецидивів, що є не тільки проблемою в сфері медицини, але й серйозною перешкодою соціального та економічного благополуччя даної категорії населення. Тому, питання визначення чи вивчення ступеня розробленості програм ФР для дітей, які часто хворіють їх доцільність та диференційованість застосування залишається актуальним.

Зв'язок роботи з науковими програмами та темами. Роботу виконано згідно плану науково-дослідної роботи Інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України на 2011–2015 роки «Підвищення рівня здоров'я та фізичної підготовленості різних груп населення засобами фізичної культури» (номер державної реєстрації 01111U005736).

Мета дослідження – дослідити існуючі сучасні методи фізичної реабілітації, направлені на зниження респіраторних захворювань у ЧХД; обґрунтувати їх доцільність застосування у даного контингенту дітей.

Завдання дослідження:

1. Дослідити критерії, за якими дітей відносять до категорії «часто хворіючих».
2. Проаналізувати наявні програми з фізичної реабілітації дітей, які часто хворіють.
3. Визначити ефективність та доцільність застосування засобів

Основний виклад матеріалу дослідження. Для того, щоб віднести дитину в категорію «часто хворіючих», важливо враховувати кількісну значимість загальноприйнятого критерію, запропонованим А. А. Барановим і В. Ю. Альбіцьким (1986), який заснований на «допустимій» частоті ГРЗ у залежності від віку дитини (від 6 і більше разів на рік). Отже, до «часто хворіючих дітей» віднесені діти, які переносять кількісно більше захворювань, ніж зазначено статистичною нормою.

В. І. Струков із співавт. наголошує, що: «Часто хворіючі діти (ЧХД) – це не діагноз, а група диспансерного спостереження, до якої віднесені діти з частими респіраторними інфекціями, які виникають через транзиторні корегуючі відхилення в захисних системах організму і не мають стійких органічних порушень у них. Підвищена чутливість до респіраторних інфекцій у ЧХД не пов'язана із стійкими вродженими та спадковими патологічними станами» [10, с. 122]. Потрібно зазначити, що ЧХД відносять до II групи здоров'я (з обтяженим біологічним анамнезом, функціональними і морфологічними особливостями, тобто з ризиком розвитку хронічних захворювань). Основний перелік захворювань таких дітей складають повторювані гострі вірусні інфекції, які часто ускладнюються розвитком простого й обструктивного бронхітів, тонзиліту, синуситу, ларинготрахеїту, пневмонії та ін. [6, с. 9]. Найпоширенішим методом подолання даної проблеми сьогодні залишається консервативний, який включає в себе поетапний, диференційований, індивідуальний процес застосування терапевтичних заходів. Однак, зазначаємо, що ряд авторів вбачають досить вагомий недолік консервативного лікування, при застосуванні медикаментів (особливо нестероїдних протизапальних засобів та антибіотикотерапії) – за даними багатьох досліджень є висока вірогідність розвитку побічних ефектів.

Тому, важливість застосування методів, які спрямовані на використання природних чинників відновлення та оздоровлення дітей даної категорії має неабияке значення (І. М. Войтович із співавт., 2009; О. В. Толкачова, 2009; М. О. Бережна із співавт., 2010).

Саме тому, ФР дітей, які часто хворіють на всіх етапах відновлення (поліклініка, організований колектив, сім'я, санаторій) включає в себе оздоровчі та профілактичні заходи [2, с. 30]. Перші спрямовані на ліквідацію (корекцію) виявлених патофізіологічних процесів із боку основних систем і органів, другі направлені на запобігання захворювань і підвищенні імунорезистентності дітей. Неодмінною умовою для ефективної фізичної реабілітації ЧХД є цілеспрямоване цілорічне її застосування.

У сучасних програмах ФР щодо різних респіраторних захворювань дітей значна увага приділяється застосуванню традиційних засобів оздоровлення. З точки зору багатьох науковців, суттєвим засобом у відновленні організму після тривалого протікання захворювання є систематичне застосування лікувальної гімнастики (ЛГ), основними формами якої є ранкова гігієнічна гімнастика, дозована ходьба, теренкур, з максимальним проведенням занять на свіжому повітрі.

Автори вбачають, що ЛГ, як метод стимулюючої терапії, сприяє розвитку функціональної адаптації організму до нових умов за наявності періодичних загострень. У результаті застосування регулярних занять у дітей формується навичка правильного дихання, набувають достатньої сили і витривалості м'язи, які беруть участь в акті дихання, поліпшується вентиляція легенів, нормалізується кровообіг, збільшується опірність до інфекцій, підвищується емоційний стан та

толерантність до фізичного навантаження. На думку багатьох авторів, ЛГ є фізичною культурою для дітей із послабленим здоров'ям. Заняття ЛГ повинні тривати протягом усього періоду реабілітації, яка охоплює всі етапи хвороби (С. В. Хрущов, О. І. Сімонова, 2006; Т. В. Казюкова, Г. С. Коваль, Г. А. Самсигіна та ін., 2012; О. В. Пешкова, 2015).

Для більш розширеного спектру дії ЛГ спеціалісти пропонують під час занять застосовувати елементи індійської гімнастики хатха-йоги, оздоровче направлення якої з використанням дихальних вправ спрямоване на всі системи організму дитини, особливо дихальну та серцево-судинну (В. С. Чепурна, 2003; Ю. Б. Арешина, 2010; Б. В. Дикий, 2013).

Також важливим компонентом ФР дітей із частими та тривалими респіраторними захворюваннями є масаж. Він сприяє боротьбі зі спазмами дихальної мускулатури, підвищенню еластичності легеневої тканини, активізації лімфо- і кровообігу, відновленню рухливості грудної клітки і діафрагми, прискорює розсмоктування ексудатів та інфільтратів, що зменшує вираженість гіперреактивності бронхів, підвищує силу і витривалість дихальної мускулатури (Чернишова Г. С., Моріна І. Г., 2004). На сьогодні існує чимало варіантів проведення масажних маніпуляцій для таких дітей: точковий масаж біологічно активних точок застосовують для стимуляції імунних процесів організму; масаж банками для посилення обмінно-регуляторних процесів, впливу на мікроциркуляцію рідини (крові, лімфи, міжклітинної рідини), для покращання дренажного ефекту; з метою загартування призначають кріомасаж та контрастні місцеві ванночки для підшов; аромомасаж є антисептичним та протизапальним засобом подолання хвороби.

За дослідженнями Т. Є. Христової, кріомасаж стоп є ефективним методом профілактики ГРЗ у дітей, який здійснює позитивний вплив на клінічний перебіг респіраторних захворювань, не викликаючи побічних реакцій, дозволяючи подовжити стадію ремісії [11, с. 122]. К. Л. Вахова наголошує, що кріомасаж стоп є одним з економічно доступних і простих засобів у застосуванні.

Особливе значення у відновленні організму після перенесеного недугу надається фізіотерапії, її природним і преформуючим факторам, яку застосовують на всіх етапах реабілітації (О. В. Пешкова, 2000; М. В. Малишевській, 2007) [9, с. 95].

Значна роль надається застосуванню ароматерапії (О. В. Толкачова, 2009; О. М. Конова із співавт., 2012); водолікуванню, основними напрямками яких є нормалізація фізіологічних процесів, стимуляція захисних реакцій у ослабленому організмі, поліпшення і тренування функціональних можливостей кардіореспіраторної системи (М. А. Хан зі співавт., 2005), галотерапії (спелеотерапії), яка володіє високою ефективністю в оздоровленні дітей, що характеризується антимікробною, протизапальною дією, володіє ефектом розрідження мокротиння та усунення спазму гладких м'язів дихальної системи (В. М. Боголюбов, А. В. Червінська, 2006).

Невід'ємною частиною лікування і профілактики респіраторних інфекцій у дітей є ароматерапія, заснована на вдиханні повітря у приміщенні, насиченого летючими компонентами ефірних олій, що володіють широким спектром біологічної активності (антимікробна, антисептична, імуномодулююча, седативна, протизапальна та ін.), застосовується як для профілактики гострих респіраторних захворювань, так і в період ранніх катаральних проявів ГРІ [7, с. 24].

У відновлювальному лікуванні дітей із частими респіраторними захворюваннями значне місце займає фітотерапія (М. А. Хан, 2012; О. М. Конова, 2014). Використання фітотерапії у дітей із гострими респіраторними інфекціями є щадним, але в той же час досить ефективним лікувальним і профілактичним методом, який при правильному підборі способу впливу може бути застосований в умовах лікувально-профілактичного, освітнього закладу або в домашніх умовах (Е. К. Азаматова, 2011).

Фітотерапія застосовується у вигляді перорального прийому лікарських фітозборів, лікувальних інгаляцій та місцевої терапії. Із метою санації вогнищ хронічного запалення носоглотки застосовують промивання носових ходів, полоскання порожнини рота і горла настоями та відварами трав із антибактеріальними та протизапальними властивостями [8, с. 6]. Також, можуть бути рекомендовані кисневі коктейлі на основі фітозборів [5, с. 69].

Таким чином, фізична реабілітація ЧХД направлена на зниження кількості нових випадків захворювань, збільшення тривалості періодів ремісії, на профілактику переходу хвороби в хронічний статус, за допомогою відновлення функцій бронхолегеневої системи, нормалізації обмінних процесів та імунологічного захисту, тренування основних регулюючих систем організму.

Оскільки статистика щодо підвищення показників ГРЗ у дітей набуває вибухового характеру, незважаючи на всебічність та різноманітність застосованих засобів ФР для ЧХД, питання лікування та реабілітації даного контингенту хворих залишається актуальним. Існуючі програми носять переважно загально-класичний характер, а обрані методи використовуються не у повному обсязі, ігноруючи систематичне виконання й урахування деяких методичних рекомендацій. На сьогодні немає єдиного методологічного підходу до комплексного застосування засобів ФР із врахуванням необхідності корекції вегетативної дисфункції хворої дитини на всіх етапах боротьби з проблемою (лікування, відновлення, оздоровлення).

ВИСНОВКИ. 1. Сучасні умови життя зумовлюють істотне погіршення демографічного стану країни. Високі показники захворюваності привертають неабияку увагу і є рушійною силою для створення програми в сфері оздоровлення нації. 2. Фізична реабілітація стає невід'ємною часткою процесу соціальної інтеграції кожної дитини, суттєвим чинником для подолання багатьох проблем та перешкод у гармонійному розвитку дитячої особистості. 3. Комплексне, систематичне, диференційоване застосування засобів фізичної реабілітації є головною умовою для отримання оздоровчо-відновлювального ефекту даної групи дітей. 4. Питання розробки програми фізичної реабілітації дітей, які часто хворіють, направленої на відновлення якості життя, підвищення імунорезистентності організму, попередження рецидиву захворювання набувають актуальності і потребують детального розгляду проблеми.

ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ. Подальші наукові доробки будуть висвітлювати питання диференційованого застосування засобів ФР із врахуванням вегетативної дисфункції у дітей, які часто хворіють.

ЛІТЕРАТУРА

1. Альбицкий В. Ю. Часто болеющие дети: клинико-социальные аспекты. Пути оздоровления / В. Ю. Альбицкий, А. А. Баранов. – Саратов, 1986. – 183 с.
2. Бережна В. О. Реабілітаційна робота з дітьми, які часто хворіють, в умовах дитячої дошкільної установи / В. О. Бережна, В. Б. Горбуля // Вісник Запорізького національного університету. – 2010. – №1(3). – С. 29–34.
3. Бережний В. В. Комплексна імунопрофілактика гострих респіраторних захворювань у дітей / В. В. Бережний, Л. І. Чернишова // Здоровье ребенка. – 2006. – № 2. – С. 46–52.
4. Дикий Б. В. Застосування індійської гімнастики хатха-йоги у фізичній реабілітації та ЛФК: Методичні рекомендації. – Ужгород: ПП «АУТДОР - ШАРК». – 2013. – 89 с.
5. Современные возможности ароматотерапии в лечении и профилактике острых респираторных инфекций у детей / [О. М. Конова, И. В. Давыдова, Е. Г. Дмитриенко и др.] // Медицинский совет. – 2014. – №1. – С. 68–72.
6. Крамарь Л. В. Часто болеющие дети: проблемы и пути решения / Л. В. Крамарь, Ю. О. Хлынина // Весник ВолГМУ. – 2010. – № 2 (34). – С. 9–13.
7. Primenenye enteralnoi oksyhenoterapyu v kompleksnom vosstanovytelnom lechenyy detei s zabolevanyamy orhanov dkhanya [О. М. Конова, Е. Н. Дмытрыенко, Л. С. Назарова и др.] // Rossiyskiy pedyatrycheskiy zhurnal. – 2008. – № 4. – С. 23–25.
8. Protyvokashleve y otkharkyvaiushchye lekarstvenne sredstva v praktyke vracha-pedyatra: ratsyonalni vbor y taktyka pryumenenya: posobyе dlia vrachei. / [Pod red. N. A. Korovynoi]. – 2-e yzd., pererab. y dop. – M. – 2003. – 40 s.
9. Ruban L. A. Dyferentsiiovana kompleksna fizychna reabilitatsiia pry khronichnomu obstruktyvnomu zakhvoriuvanni leheniv / L. A. Ruban // Pedahohika psykhohohiia ta metodyko-biolohichni problemy fizychnoho vykhovannia i sportu. – 2011. – № 12. – С. 90-96.
10. Strukov V. Y. Aktualne problem profylaktyky y lechenya chasto boleishchychk detei / V. Y. Strukov, A. N. Astafeva, R. T. Haleeva, H. V. Dolhushkyna // Yzvestiya vsyshkh uchebnkh zavedenyi. Povolzhskiy rehyon. Medytsynskye nauky. – 2009. – № 1 (9). – С. 121–135.
11. Khrystova T. Y. Suchasni pidkhody do fizychnoi reabilitatsii ditei, yaki chasto khvoriut na hostri respiratorni zakhvoriuvannia / T. Y. Khrystova // Pedahohika psykhohohiia ta medyko-biolohichni problemy fizychnoho vykhovannia i sportu. – 2012. – №5. – С. 119–123.
12. Chernyshova L. I. Hryp u ditei osoblyvosti likuvannia ta profylaktyky: (leksii) / Chernyshova L. I. // Perynatolohiia ta pediatriia. – 2007. – № 3. – С. 87–92.

УДК: 796:311.611.1

**Дзензелюк Дмитро Олексійович,
Плотицын Костянтин Володимирович
Житомирський національний агроекологічний університет**

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ СТУДЕНТІВ-АГРАРІЇВ

У статті була розглянута сучасна науково-методична література вітчизняних та закордонних науковців і фахівців з системи фізичного виховання в напрямку вивчення стану здоров'я студентської молоді, ставлення до здорового способу життя, системи фізичного виховання та недоліки занять з фізичного виховання у вищих навчальних закладах, мотиваційно-ціннісне ставлення до занять фізичними вправами, та рівень обізнаності стосовно власного здоров'я тощо. В роботі було проведено аналіз захворюваності серцево-судинної системи студентів-аграріїв на прикладі студентів Житомирського національного агроекологічного університету протягом 2008–2015 років навчання використовуючи сучасні методи дослідження з метою оцінити та розглянути подальшу перспективу даної динаміки і шляхи вирішення.

Ключові слова: стан здоров'я, фізичне виховання, захворюваність, серцево-судинна система.

Дзензелюк Дмитрій Алексеевич, Плотицын Константин Владимирович. Заболеваемость сердечно-сосудистой системы студентов-аграриев

В статье была рассмотрена современная научно-методическая литература отечественных и зарубежных ученых и специалистов из системы физического воспитания в направлении изучения состояния здоровья студенческой молодежи, отношения к здоровому образу жизни, системы физического воспитания и недостатки занятий по физическому воспитанию в высших учебных заведениях, мотивационно ценностную отношение к занятиям физическими упражнениями, и уровень осведомленности о собственном здоровье и т.д. В работе был проведен анализ заболеваемости сердечно-сосудистой системы студентов-аграриев на примере студентов Житомирского национального агроэкологического университета в течение 2008–2015 годов обучения используя современные методы исследования с целью оценить и рассмотреть дальнейшую перспективу данной динамики и пути решения.

Ключевые слова: состояние здоровья, физическое воспитание, заболеваемость, сердечно-сосудистая система.

Dzenzeliuk Dmytro, Plotitsyn Constantine. Incidence of cardiovascular system students agrarians. In the article