

ГИДРОРЕАБИЛИТАЦИЯ ПРИ ПОСТКОВИДНОМ СИНДРОМЕ У ДЕТЕЙ

Бурэ Наталья Павловна, Сулова Галина Анатольевна

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2

E-mail: aquamagicnb@gmail.com

Ключевые слова: гидрореабилитация; гидрокинезотерапия; постковидный синдром; педиатрия

Введение. В настоящее время актуальным является разработка реабилитационной стратегии ведения педиатрических пациентов с постковидным синдромом. Постковидный синдром (ПКС) возникает после коронавирусной инфекции SARS-CoV-2, через 3 месяца после начала заболевания. По данным ВОЗ, пациенты могут иметь такие стойкие симптомы, как: усталость, выраженную утомляемость, сложность концентрировать внимание и снижение умственной работоспособности, забывчивость, потеря или изменение вкуса, запаха или слуха, одышка, сухой кашель, тошнота, боль в животе и грудной клетке. Известно, что водная среда является уникальной для восстановления детского организма: самый распространенный природный фактор, физиологичный и доступный. Кроме того, его можно строго дозировать: по температуре, глубине погружения (влиянию гидростатического давления, выталкивающей силе, сопротивлению воды) и химическому составу. Это дает возможность персонифицировать процедуры в зависимости от целей и задач реабилитационного процесса.

Цель исследования. определение возможностей использования методов и средств гидрореабилитации при ПКС у детей. Основные задачи исследования: 1. анализ научной литературы применения гидротерапии в лечении пациентов (в том числе детей и подростков), переболевших Covid-19 на этапах медицинской реабилитации; 2. оценка реабилитационных возможностей методов гидрореабилитации: гидрокинезотерапия, «сухая иммерсия» и бальнеотерапия (использование минеральных вод для ванн и питья).

Материалы и методы. Представлены предварительные результаты наблюдений и исследований использования методов гидрореабилитации у детей, перенесших инфекцию Ковид-19, которые проводились в Консультативно-диагностическом и Перинатальном центрах СПб ГПМУ с 2019 по 2022гг.

Анализ научной литературы показал эффективность использования гидротерапии при восстановлении больных с инфекцией Ковид-19, что дает основание определить цели и задачи использования гидрореабилитации и при ПКС. Цель гидрореабилитации при ПКС: восстановление нарушенной структуры, функций органов и систем, активности и участия пациента. Задачи гидрореабилитации: — улучшение дренажной функции бронхов и нормализация функции внешнего дыхания; — укрепление дыхательной мускулатуры мышц и увеличение экскурсии грудной клетки; — активация обменных процессов и иммунокорректирующее действие; — повышение общей физической активности, выносливости, толерантности к физическим нагрузкам; — коррекция психоэмоционального статуса; — улучшение когнитивных и эмоциональных аспектов.

Согласно анализу научной литературы, все методы гидрореабилитации можно разделить на 2 группы: 1. контактные методы, которые предусматривают прямой контакт воды с пациентом (через кожу или слизистые) и 2. бесконтактные методы, при которых между телом пациента и водой есть непромокаемая ткань («сухая иммерсия»). Использование технологии «сухая иммерсия» позволяет направленно стимулировать адаптационные и компенсаторные механизмы различных систем организма за счет изменения гравитационной среды, способствует нормализации мышечного тонуса и активности вегетативной и соматической нервной систем. «Сухая» иммерсия оказывает положительное влияние на иммунный статус у детей — способствует нормализации функциональной активности Т-хелперов и сниженных адгезионных свойств

лимфоцитов и приводит к уменьшению частоты и тяжести инфекционно-воспалительных заболеваний [Чаша Т.В. и др., 2008].

В наших исследованиях из 1 группы методов были использованы методики проведения гидрокинезотерапии: в гидромассажных ваннах (отечественного производства) с минеральной и/или пресной водой, температурой от 36 до 37 грС («жемчужная», с подводным душем-массажем, в сочетании с фотохромотерапией), проведение лечебной гимнастики, плавание и гидромассаж в бассейне с пресной водой, при тройной системе очистки и обеззараживания (активным кислородом, УФО и кварцевыми фильтрами), рН воды 7,0-7,3 и температурой 32-33грС, а так же использование слабо щелочных (слабоминерализованных) минеральных питьевых вод, комнатной температуры. Из 2 группы методов были использованы: для детей старше 4-х лет- иммерсионная ванна «МедСим» (разработанная ФНКЦ специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий ФМБА) и для детей 1 года жизни — «сухая иммерсия» в ванне для купания (по методике «Умная рыбка», разработанная в СПбГПМУ, 2012г). Методы контроля эффективности гидрореабилитации — в соответствии с методическими рекомендациями.

Результаты. Была показана эффективность гидрореабилитации при ПКС:

1. Сочетанное использование пассивных и пассивно-активных методик гидрокинезотерапии с элементами рефлексотерапии (точечный массаж в воде для влияния на нейрогуморальную регуляцию, нормализацию мышечного тонуса), мануальными техниками (мягкие кранио-сакральные техники, вытяжения), выполнение упражнений на дыхание (в том числе хаффинг), дренажные положения, растяжение всех групп мышц в воде в горизонтальном исходном положении тела пациента.

2. Выполнение пассивно-активных методик с вертикальным погружением пациента в чашу бассейна на глубину до 130 см и одновременным выполнением вращений, поворотов, дыхательных упражнений (в том числе с задержками дыхания на вдохе и выдохе, ныряние вниз головой).

3. Эффект «капилляротерапии»: общие ванны с добавлением солей, содержащих соли магния («Бишофит»), рапу («Рапан», озера Горькое), йода («Йодо-бромная»), содовые ванны (смесь пищевой соды с морской солью), с фитогидроаромотерапией (настой ромашки, лаванды, хвои, можжевельника, пихты) в сочетании с гидромассажем (аэро- и гидрофорсунками), подводным душем-массажем. Температура воды 36–37 грС, продолжительность от 10 до 20 мин.

4. «Жемчужные ванны» с минеральной водой и добавлением фитосборов оказывают выраженный седативный и антигипоксический эффект при температуре воды 36–37 грС, продолжительность от 10 до 20 мин. Целесообразно использование у детей не только с 3 лет, как описывают в справочниках!

5. Внутреннее употребление гидрокарбонатных минеральных вод слабой минерализации (столовые и столово-лечебные воды): Боржоми, Нарзан, Пролом.

6. Сочетанное, последовательного проведения процедур гидрокинезотерапии в пресной воде в бассейне, с температурой 32–33 грС, 30 мин, с последующим погружением в минеральные «жемчужные» ванны с температурой 36–37 грС. до 15 мин.

7. Сочетание подводного гидромассажа в бассейне: систем противоток (в основной) и каскад (в заключительной) частях занятий по гидрокинезотерапии.

8. Сочетание в один день проведение занятий по гидрокинезотерапии и техник мануальной терапии, рефлексотерапии, массажа. Не рекомендуется проводить в один день занятия ЛФК в зале.

9. Использование иммерсионной ванны «Медсим» усиливает лифодренажный и седативный эффекты гидрореабилитации, что отражается на нормализации мышечного тонуса и восстановлении состояния психо-физического комфорта.

Заключение. Гидрореабилитация является частью нейромоторной реабилитации, которая рассматривается ключевой концепцией восстановления после синдрома иммобилизации. Методы и технологии гидрореабилитации являются дополнительным компонентом потенцирования базисной лекарственной терапии в лечении и восстановлении пациентов с постковидным синдромом и могут быть эффективны на всех этапах медицинской реабилитации.