

МЕДИЦИНСКАЯ ГИДРОРЕАБИЛИТАЦИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И ПОВРЕЖДЕНИЯХ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НА АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ЭТАПЕ

© Бурэ Наталья Павловна, Суслowa Галина Анатольевна, Коростовцев Дмитрий Дмитриевич, Захаров Дмитрий Владимирович

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2. E-mail: aquamagicnb@gmail.com

Ключевые слова: дети дошкольного возраста, медицинская гидрореабилитация, повреждения нервной системы

Введение. Доказано, что для развивающегося детского организма водная среда является уникальной, а регулярные занятия в ней — необходимы для гармоничного развития и восстановления здоровья ребенка. В настоящее время во многих реабилитационных клиниках широко используют методики гидрореабилитации, но к сожалению, не всегда учитывают совместимость их между собой и в комплексе с остальными. Существует некий шаблон в назначениях и проведении, что приводит совершенно к другим исходам и негативному результату всего комплекса реабилитации.

Цель нашей работы — создание алгоритма назначения и проведения гидрореабилитации для детей дошкольного возраста с неврологической патологией. **Материалы и методы.** Специалистами кафедры Реабилитологии ФП иДПО СПб ГПМУ, на базе Консультативно-диагностического центра был разработан алгоритм и с января 2012 года проводится по-этапная программа медицинской гидрореабилитации детей дошкольного возраста при заболеваниях и повреждениях нервной системы. Контингент: дети от 1 мес жизни до 6 лет. Основная патология: перинатальные повреждения ЦНС и периферической нервной системы, гидроцефалия, постоперационные состояния (после шунтирования головного мозга, удаления нейроblastомы), последствия родовой травмы (акушерские параличи, нестабильность шейного отдела позвоночника, установочная мышечная кривошея), детский церебральный паралич, врожденные пороки развития спинного мозга, миопатии, дети с эпилепсией (параксизмальной активностью), энурез, энкопрез, «гиперактивный мочевой пузырь», а так же дети из группы риска развития отклонений в нервной системе, в том числе недоношенные. **Методики:** гидро- и аэромассажные ванны, гидрокинезотерапия (ле-

чебная гимнастика в ванне и бассейне), закаливание с использованием водной среды, восходящий и циркулярный души. Краткосрочный и долгосрочный эффекты гидрореабилитации определялись по субъективным и объективным показателям функционального состояния организма. Кроме того, родителей обучали методикам гидрореабилитации для проведения в домашних условиях. Всего под наблюдением было более 500 детей. **Результаты.** показали высокую эффективность медицинской гидрореабилитации. Однако, для достижения стойкого долгосрочного эффекта восстановления важно учитывать ряд принципов: **1- периодичность** назначения процедур (3 периода: подготовительный, тренирующий, развивающий), с учетом анатомо-физиологических особенностей развития ребенка, течения заболевания, текущего состояния организма ребенка, **2 — раннее начало** и по возрасту, и от начала заболевания (чем раньше начинается гидрореабилитация, тем короче подготовительный период и быстрее включаются механизмы саногенеза), **3 — соблюдение принципов совместимости процедур** гидрореабилитации между собой и с проведением других реабилитационных мероприятий, **4 — комплексный подход** (использование с методиками рефлексотерапии, мануальной терапии, остеопатии, массажа, аппаратной физиотерапии, лечебной гимнастики на суше), но с учетом совместимости процедур. В ходе исследований были определены основные методики водолечения на разных периодах и этапах, их совместимость, параметры проведения, сочетаемость с другими методами реабилитации. Так предлагается в 1 периоде использовать методики гидрореабилитации для нормализации мышечного тонуса и улучшения трофики тканей. Акцент в этом периоде идет на использование факторов водной среды, вызывающие эффект гидроневесомости

(работа на «горизонтали»), седативный и миорелаксационный эффекты (температура воды от 35 до 36,5 °С, без перегрева!), усиливающие гемо- и лимфодинамику (плавание, купание, подводные гидро- и аэромассаж), добавление природных соединений, насыщенных микро- и макроэлементами (морская соль, бишофит, хвойный экстракт, фитодобавки), фотохромотерапия в воде на рефлексогенные зоны стопы, ладоней («зеленый цвет»). Факторы дозируются строго индивидуально. Была отмечена высокая эффективность использования последовательного применения таких процедур как: минеральные «жемчужные ванны» (температура воды 36 °С, до 10 мин) после плавания в бассейне (температура воды 32–31 °С, 30 мин), у детей 1 года жизни и страдающих ДЦП; восходящий душ (температура воды 35–36 °С, 3–5 мин) и последующее погружение в минеральную «жемчужную ванну» (температура воды 36 °С, до 10 мин), у детей страдающих «гиперактивным мочевым пузырем». Важно напомнить, что к гидрореабилитации относится и соблюдение питьевого режима детей. В последнее время мало уделяют этому внимания. Не стоит забывать, что нормой для детей является потребление чистой воды 20 мл/кг/сутки (для детей 1 года жизни) и 30 мл/кг/

сутки для более старших детей. Потребность в приеме воды повышается не только в летний период, но и после проведения физической реабилитации. Раннее начало проведения гидрореабилитации позволяет предотвратить развитие ряда осложнений и заболеваний нервной системы, снизить развитие инвалидизации и повысить качество жизни детей дошкольного периода.

Подготовка специалистов по гидрореабилитации детей: в 2014 году сотрудниками кафедры Реабилитологии ФП и ДПО СПбГПМУ была разработана программа подготовки специалистов по Гидрокинезотерапии (144ч), в рамках повышения квалификации, а с 2017 года проводятся авторские программы (18 часов) по отдельным темам, касающимся использования гидрокинезотерапии (превентивные, лечебные и адаптивные методики для медсестер и врачей).

Выводы. Рациональное использование методик медицинской гидрореабилитации у детей дошкольного возраста обеспечивает быстрое восстановление функционального состояния центральной и периферической нервной системы, профилактику осложнений и инвалидизацию у детей с заболеваниями и повреждениями нервной системы.