

ПОКРАЩЕННЯ АНТРОПОМЕТРИЧНИХ ТА ФІЗИЧНИХ ПОКАЗНИКІВ У НЕДОНОШЕНИХ ДІТЕЙ ЗА ДОПОМОГОЮ ЛІКУВАЛЬНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ТА МАСАЖУ

IMPROVEMENT OF ANTROPOMETRIC AND PHYSICAL INDICATORS IN UNLIMITED CHILDREN WITH A TREATMENTAL PHYSICAL CULTURE AND MASSAGE

Нестерчук Н. Є., Булавська М. Р.

Національний університет водного господарства та природокористування (м. Рівне)

Анотації

Метою дослідження було оцінити ефективність комплексу ранніх профілактичних заходів із застосуванням лікувальної фізичної культури для недоношених новонароджених. Педагогічне спостереження та обстеження проводилося на базі дитячої поліклініки №1 в м. Рівне. Всі діти, які брали участь у дослідженні проходили лікування у КЗ «Обласний перинатальний центр» Рівненської обласної ради. Проаналізовані основні проблеми недоношеності та шляхи покращення розвитку таких дітей. Доведено те, що недоношені діти потребують тривалого виходжування і лікування, дбайливого догляду, постійного диспансерного спостереження та корекції психосоматичних розладів. Описані основні аспекти розробки комплексу лікувальної фізичної культури та доведена його ефективність.

Ключові слова: недоношені діти, лікувальна фізична культура, масаж, фізична реабілітація.

Целью исследования было оценить эффективность комплекса ранних профилактических мероприятий с применением лечебной физической культуры для недоношенных новорожденных. Педагогическое наблюдение и обследование проводилось на базе детской поликлиники №1 в г. Ровно. Все дети, которые участвовали в исследовании проходили лечение в КЗ «Областной перинатальный центр» Ровенского областного совета. Проанализированы основные проблемы недоношенности и пути улучшения развития таких детей. Доказано, что недоношенные дети нуждаются в длительном выхаживании и лечении, бережном уходе, постоянного диспансерного наблюдения и коррекции психосоматических расстройств. Описаны основные аспекты разработки комплекса лечебной физической культуры и доказана его эффективность.

Ключевые слова: недоношенные дети, лечебная физическая культура, массаж, физическая реабилитация.

The aim of the study was to evaluate the effectiveness of the complex of early preventive measures with the use of therapeutic physical culture for premature newborns. Pedagogical observation and examination was carried out on the basis of the children's polyclinic №1 in the city of Rivne. All children who participated in the study were treated at the regional hospital "Regional Perinatal Center" of the Rivne Oblast Council. The basic problems of prematurity and ways of improving the development of such children are analyzed. It is proved that preterm infants need long-term care and treatment, caring care, constant clinical supervision and correction of psychosomatic disorders. The main aspects of development of the complex of medical physical culture are described and its efficiency is proved.

Key words: preterm infants, physical therapy, massage, physical rehabilitation.

Вступ. На сьогодні в Україні серед проблем неонатології, перинатології та педіатрії однією з найбільш актуальних є проблема виходжування глибоко недоношених новонароджених та їх реабілітація з забезпеченням повноцінного життя в сім'ї та суспільстві. Цей контингент хворих, не зважаючи на те, що він не є численним, суттєво впливає на такі демографічні показники, як перинатальна, неонатальна, дитяча смертність та інвалідизація дітей в розвинених країнах світу. Показник перинатальної смертності в 2017 році становив 9,10%. Проблема є нагальною ще і тому, що національна клінічна медицина ще не має достатнього свого досвіду виходжування глибоко недоношених дітей [3, 8].

На жаль, сьогодні існує розрив між високими технологіями виходжування недоношених дітей у спеціалізованих стаціонарах та подальшим наглядом і реабілітацією їх в умовах амбулаторно-поліклінічної мережі. Тому актуальним постає питання розробки програм фізичної реабілітації недоношених новонароджених.

Аналіз результатів останніх досліджень. Аналіз науково-методичної, спеціальної літератури з проблеми дослідження довів, що на даний час сучасні досягнення репродуктивних технологій (зокрема екстракорпоральне запліднення, штучне пролонгування патологічної вагітності, досягнення в первинній реанімації новонароджених та інтенсивній терапії в неонатології) обумовили як підвищення частоти передчасних пологів, так і збільшення числа

виживання глибоко недоношених дітей. Такі немовлята потребують тривалого виходжування і лікування, дбайливого догляду, постійного диспансерного спостереження та корекції психосоматичних розладів [2, 6]. Розвиток недоношеної дитини протягом першого року життя безпосередньо залежить від правильно і своєчасно проведеної фізичної реабілітації. Водночас, відсутність послідовності та єдиного науково обґрунтованого підходу до ведення таких пацієнтів часто приводить до призначення діаметрально протилежних схем лікування та реабілітації. Гіпердіагностика і невіправдано агресивна терапія обертається для дітей надмірною стимуляцією, а вичікувальна тактика часто, навпаки, призводить до пізнього початку лікування [1, 5, 9].

Мета дослідження – оцінити ефективність комплексу ранніх профілактичних заходів із застосуванням лікувальної фізичної культури для недоношених новонароджених.

Завдання дослідження – дослідити позитивний вплив засобів фізичної реабілітації, зокрема лікувальної фізичної культури та провести аналіз її ефективності.

Методи й організація дослідження. Для проведення дослідження були використані наступні методи: клінічні: антропометричні дані дітей, фізичні показники, частота і тривалість захворювань; соціологічні (анкетування).

Дослідження проводилось на базі дитячої поліклініки №1 в м. Рівне. Всі діти, які брали участь у дослідженні проходили лікування у КЗ «Обласний перинатальний центр» Рівненської обласної ради і після виписки у даному закладі проводився огляд у катамнестичному кабінеті.

Були проаналізовані диспансерні картки хворих 20 дітей, з яких ми відібрали 4 недоношених дітей, ідентичних по своїм показникам та розподілили на дві групи: контрольна група: діти, лікування яких проводилось лише медикаментозно в стаціонарі, а після виписки засоби фізичної реабілітації не застосовувались, основна група: діти, лікування яких проводилось медикаментозно в стаціонарі, а після виписки додому застосовувались методи фізичної реабілітації, а саме лікувальна фізична культура.

Результати дослідження та їх обговорення. Перший рік життя – найвідповідальніший

етап розвитку дитини, особливо народженої передчасно. Науковці стверджують, що від того, як вона зможе пристосуватися до нових умов життя (поза материнським організмом), подолати порушення в стані здоров'я, залежить благополуччя і гармонія її розвитку. Поряд з цим, на першому році життя організм дитини пластичний, володіє великими потенційними можливостями до відновлення пошкоджених та затриманих у своєму розвитку функцій органів і систем.

Основні засоби фізичної реабілітації недоношених дітей на першому році життя це лікувальна фізична культура і масаж, які ґрунтуються на фізіологічних особливостях організму дітей: недостатнє дозрівання кори головного мозку до моменту народження, незрілість його структур, недосконалість дихальної функції, низькі адаптаційні можливості до умов зовнішнього середовища, що змінюється. В перші місяці життя у недоношених дітей можуть відмічатись понижений тонус м'язів, загальна в'язість, малорухомість, слабо виражені безумовні рефлекси або навіть їх відсутність. У деяких дітей у віці 2–3 місяці починають переважати процеси збудження: можуть спостерігатись порушення сну, підвищений тонус м'язів, значна рухова активність [4, 7, 10].

У зв'язку з пониженою опірністю організму більшість недоношених дітей більш схильні до гострих респіраторних вірусних інфекцій. У них розвиваються ускладнення.

Комплекс лікувальної фізичної культури для недоношених дітей був розроблений з урахуванням їх фізіологічних особливостей, а також даних сучасної науки про нормалізацію важливих функцій організму внаслідок оздоровлення психіки і нервово-м'язового апарату. Встановлено, що лікувальна фізична культура позитивно впливає на ЦНС, органи дихання, кровообіг, сприяє загартуванню організму – тренує теплорегуляційні механізми, підвищує опірність організму недоношених дітей.

Крім того, лікувальна фізична культура і масаж сприяли більш швидкій нормалізації м'язового тону, відновленню безумовних рефлексів, покращенню емоційного стану, у них раніше з'являлася усмішка, гуління, вони раніше починали слідкувати за предметами що

рухаються. Такі діти швидше наздоганяли в психомоторному розвитку своїх доношених однолітків, з якими заняття з фізичної реабілітації не проводилися.

На першому році життя дитини відбувається становлення її психомоторного розвитку. В перші тижні рухи дитини хаотичні. До 3-4 місячного віку тонус м'язів-згиначів рук і ніг підвищений, зв'язку з чим руки і ноги дитини зігнуті в суглобах. Поступово рухи вдосконалюються. Спочатку з'являються координовані рухи голови, плечового поясу, рук, потім рухи в горизонтальному положенні у вигляді повороту на бік, на живіт, на спину, повзання. Одночасно відбувається розвиток хапання, опори рук, ніг, сидіння, стояння і ходьби. Рухи сприяють укріпленню опорно-рухового апарату,

тому без руху дитина не може нормально розвиватися.

На кожному віковому етапі застосовують ті вправи, до яких в даному віці нервово-м'язовий апарат дитини готовий. Фізична реабілітація на тому, о на першому році життя організм дитини володіє великими потенційними можливостями до відновлення пошкоджених або затриманих в своєму розвитку функцій органів і систем.

Щоб довести ефективність запропонованих комплексів лікувальної фізичної культури та масажу, було проведено спостереження протягом 6 місяців та обстеження недоношених дітей. Спостереження дітей починалось із 3 місячного віку. Лікувальний масаж виконувався курсами 10 днів 3 рази, через місяць, а всі інші вправи щоденно (табл. 1, 2).

Таблиця 1

Результати обстеження антропометричних показників дітей

Показники	Етапи дослідження	Контрольна група		Основна група	
		1 дитина	2 дитина	1 дитина	2 дитина
Вага	на початку	2110	2150	2050	2100
	наприкінці	5400	5490	5740	5850
Зріст	на початку	44	45	49	47
	наприкінці	60	58	65	67
Об'єм голови	на початку	32	31,5	31	32
	наприкінці	38,5	40	40	43
Об'єм грудної клітки	на початку	28	29	28,5	30
	наприкінці	36	38	39	41,5

Таблиця 2

Результати обстеження фізичних показників дітей

Групи	Фізичні показники
Контрольна група	Самостійно тримають голову у 3,5 місяці
	Самостійно перевертаються в 5 місяців
	Самостійно сидять в 7,5 місяця
Основна група	Самостійно тримають голову у 3 місяці
	Самостійно перевертаються в 4 місяці
	Самостійно сидять в 6,5 місяця

Усі недоношені діти відстають у фізичному розвитку від доношених однолітків. Дані результатів обстеження свідчать про те, що застосування фізичної реабілітації допомагають недоношеним діткам не відставати у фізичному стані. Діти основної групи мають кращі показники в прирості маси тіла, росту,

окружності голови і грудей, швидше почали тримати голову, перевертатись і сидіти ніж діти з контрольної групи, де фізична реабілітація не застосовувалась.

Важливо відмітити, що стимуляція психомоторного розвитку поступово здійснювалася по тим же етапам і в тій же послідовності, що

і в здорових доношених дітей. Якщо для здорових доношених дітей фізична реабілітація має суттєве значення, то для більш швидкого відновлення здоров'я хворих воно абсолютно необхідно.

Висновки. Аналізуючи отримані результати, можна зробити висновки, що лікувальна фізична культура та масаж позитивно впли-

вають на розвиток недоношених дітей. У недоношених дітей, з якими займалися фізичною реабілітацією, в 2–3 рази рідше виникали респіраторні вірусні інфекції, швидше нормалізувався м'язовий тонус, поліпшувався емоційний стан: діти раніше починали посміхатися, стежити за рухомими предметами.

Література

1. Бомбардірова Е. П. Лечение и реабилитация перинатальных поражений нервной системы у детей первых месяцев жизни / Е. П. Бомбардірова, Г. В. Яцык, А. А. Степанов // *Лечащий врач*. – 2005. – № 2. – С. 67–69.
2. Василенко Е. В. Основные направления физической реабилитации недоношенных детей с перинатальными поражениями нервной системы / Е. В. Василенко // *Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки*. – Луцьк : Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2015. – Вип. 18. – 275 с.
3. Василенко Е. В. Физическая реабилитация при поражениях опорно-двигательного аппарата у недоношенных детей, заболевших рахитом / Е. В. Василенко // *Спортивный вестник Приднепровья : науч.-практ журн. Днепропетровский гос. ин-т физической культуры и спорта*. – 2015. – № 3. – С. 205–208.
4. Дудіна О. О. Характеристика стану здоров'я дитячого населення / за ред. О. Квіташвілі // *Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2014 рік – МОЗ України ; ДУ «УІСД МОЗ України»*. – К., 2015. – 460 с.
5. Козявкін В. І. Метод Козявкіна – система інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації / В. І. Козявкін // *Посібник реабілітолога*. – Львів–Трускавець, 2011. – 240 с.
6. Красикова И. С. Массаж и гимнастика для детей от рождения до трех лет / И. С. Красикова – СПб.: Корона, 2000. – 230 с.
7. Красикова И. С. Дитячий масаж. Масаж і гімнастика для дітей від народження до трьох років / И. С. Красикова. – Київ, 2000. – 180 с.
8. Педиатрия : учеб. для мед. вузов / под ред. Н. П. Шабалова. – СПб. : Спецлит, 2003. – 893 с.

References

1. Bombardirova E. P. Lechenie i reabilitaciya perinatal'nyh porazhenij nervnoj sistemy u detej pervyh mesyacev zhizni / E. P. Bombardirova, G. V. Yacyk, A. A. Stepanov // *Lechashchij vrach*. – 2005. – № 2. – S. 67–69.
2. Vasilenko E. V. Osnovnye napravleniya fizicheskoy rehabilitacii nedonoshennyh detej s perinatal'nymi porazheniyami nervnoj sistemy / E. V. Vasilenko // *Molodizhnij naukovij visnik Skhidnoevropejs'kogo nacional'nogo universitetu imeni Lesi Ukrainki*. – Luc'k : Skhidnoevrop. nac. un-t im. Lesi Ukrainki, 2015. – Vip. 18. – 275 s.
3. Vasilenko E. V. Fizicheskaya reabilitaciya pri porazheniyah oporno-dvigatel'nogo apparata u nedonoshennyh detej, zabolevshih rahitom / E. V. Vasilenko // *Sportivnij vestnik Dnepropetrovskij gos. in-t fizicheskoy kul'tury i sporta*. – 2015. – № 3. – S. 205–208.
4. Dudina O. O. Kharakterystyka stanu zdorovia dytiachoho naseleennia / za red. O. Kvitashvili // *Shchorichna dopovid pro stan zdorovia naseleennia, sanitarno-epidemicnu situatsiiu ta rezultaty diialnosti systemy okhorony zdorovia Ukrainy. 2014 rik – MOZ Ukrainy ; DU «UISD MOZ Ukrainy»*. – K., 2015. – 460 s.
5. Koziavkin V. I. Metod Koziavkina – systema intensyvnoi neurofiziolohichnoi reabilitatsii / V. I. Koziavkin // *Posibnyk reabilitoloha*. – Lviv–Truskavets, 2011. – 240 s.
6. Krasikova I. S. Massazh i gimnastika dlya detej ot rozhdeniya do trekh let / I. S. Krasikova – Spb.: Korona, 2000. – 230 s.
7. Krasikova I. S. Dytiachyi masazh. Masazh i himnastyka dlia ditei vid narodzhennia do trokh rokov / I. S. Krasikova. – Kyiv, 2000. – 180 s.
8. *Pediatrica : ucheb. dlya med. vuzov / pod red. N. P. SHabalova*. – SPb. : Speclit, 2003. – 893 s.
9. Porada A. M. Osnovy fizychnoi reabilitatsii / A. M. Porada. – K. : Medysyna, 2008. – 246 s.

9. Порада А. М. Основи фізичної реабілітації / А. М. Порада. – К. : Медицина, 2008. – 246 с.

10. Яцьк Г. В. Алгоритмы диагностики, лечения и реабилитации перинатальной патологии маловесных детей / Г. В. Яцьк. – М. : Педагогика-Пресс, 2002. – 95 с.

10. Yacyk G. V. Algoritmy diagnostiki, lecheniya i rehabilitacii perinatal'noj patologii malovesnyh detej / G. V. Yacyk. – M. : Pedagogika-Press, 2002. – 95 s.