

Изобретение относится к медицине, в частности, к способам физической реабилитации в педиатрии. По тяжести течения и трудности лечения искривление позвоночника занимает одно из первых мест среди ортопедических заболеваний. Искривление позвоночника представляет собой сложное и тяжелое заболевание всего организма, вызывающие глубокие деформации не только костно-мышечного аппарата, но и изменения в сердечно-сосудистой, дыхательной и нервной системах.

Известен способ лечения сколиозов с помощью лечебной гимнастики и массажа (Рейзман А.М., Багров Ф.И. Лечебная гимнастика и массаж при сколиозах. - М., 1963. - С.27 - 29). Основным методом консервативного лечения сколиозов является лечебная гимнастика с индивидуально подобранными комплексами упражнений.

Одни авторы высказывают мнение, что лечение детей с первой степенью сколиоза не требует проведения специальных лечебно-корректирующих мероприятий в лечебных учреждениях и можно ограничиться корректирующей гимнастикой в школах. Другие настаивают на том, что первая степень представляет собой начало серьезного заболевания и лечебные воздействия должны проводиться не только в школе и дома, но и в кабинетах корректирующей гимнастики при поликлиниках. При такой патологии все проводимое лечение не достаточно по своей физической и физиологической нагрузке. Данная физическая нагрузка не позволяет тонизировать весь организм и особенно укрепить позвоночник.

Наиболее близким к заявляемому решению (прототипом) является (Ловейко И.А., Фонарев М.И. Лечебная физическая культура при заболеваниях позвоночника у детей. - Медицина, 1988. - С.124 - 127) способ реабилитации с помощью ЛФК в специальной школе-интернате: утренняя гимнастика, лечебная физкультура, массаж, и появляется рекомендация занятие плаванием 2 - 3 раза в неделю, но как его осуществить, проводить занятие, каким способом плавать, сколько метров и проплывать в день, ничего не говорится. В предложенном способе очень слабое физическое воздействие на позвоночник, не успевает образоваться хороший мышечный корсет, чтобы выровнять позвоночник. Да и небольшая тренировка кардиопульмональной системы происходит.

Задачей данного изобретения является разработать такой способ реабилитации, который способствовал улучшению физического развития ребенка, нормализации функции сердечно-сосудистой, дыхательной систем, добиться коррекции искривления позвоночника, остановить развитие патологического процесса.

В предлагаемом нами способе реабилитации с помощью ЛФК, массажа, лечебного плавания брасом, мы также предлагаем лечебную греблю с помощью тренажера В.Г. Пашенко (Авт. св. №685287).

Бурное развитие здравоохранения, физической культуры и спорта в эпоху научно-технического прогресса все больше привлекает внимание эффективность оздоровительно-профилактических мероприятий. К таким средствам и методам оздоровления, которые

обеспечивают в минимальные сроки максимальное восстановление здоровья и повышение функциональных возможностей сердечнососудистой, дыхательной, мышечной систем и относятся гребные тренажеры В.Г. Пашенко, которые хорошо зарекомендовали себя в Лейпцигском университете, в санаториях, оздоровительных лагерях Крыма, в Евпатории в базовом санатории "Приморье", в Евпаторийском оздоровительном лагере "Огонек" службы безопасности Украины, детских садах, школах, лечебных учреждениях Луганской области, в Луганской школе-интернате сколиозников.

Лечебная гребля, предлагаемая нами, состоит из 3 - х курсов реабилитации.

1 - й курс лечебной гребли проводится 11 дней с нагрузкой 10200кГм за 2040 гребков за 102мин.

2 - й курс лечебной гребли проводят в течение 22 дней с нагрузкой 25080кГм за 4180 гребков за 204мин.

3 - й курс лечебной гребли проводят в течение 22 дней с нагрузкой 33400кГм за 4180 гребков за 204мин.

Лечебное плавание брасом также состоит из 3 - х курсов.

1 - й курс плавания проводят 10 дней по 25 метров ежедневно, всего за курс ребенок проплывает 250 метров.

2 - й курс плавания проводят 15 дней по 50 метров ежедневно, всего за курс ребенок проплывает 750 метров.

3 - й курс плавания проводят 15 дней по 75 метров ежедневно, всего за курс ребенок проплывает 1125 метров.

Пример конкретного выполнения.

1 курс лечебной гребли состоит из 4 - х периодов:

1. Вводный - 1 день.
2. Подготовительный - 3 дня.
3. Основной - А и Б - 5 дней.
4. Заключительный - 2 дня.

За 11 дней ребенок на тренажере производит 2040 гребков за 102 минуты с нагрузкой 10200кГм.

Приводим конкретный пример расшифровки режима работы на тренажере. В графе "Режим работы и отдыха" табл.1 расшифровывается

**3 x 1 мин.**

следующим образом: пример **3 мин** ребенок работает на тренажере 3 раза по 1 минуте с 3 - х минутным перерывом.

1. За вводный период (1 день) ребенок прорабатывает на тренажере 3мин, выполняя 60 гребков, производит работу 300кГм.

2. За подготовительный период (3 дня) ребенок прорабатывает на тренажере 18мин, выполняя 360 гребков, производя работу, равную 1800кГм.

3. За основной период А и Б (5 дней) ребенок прорабатывает на тренажере 51мин, выполняя 1020 гребков, производя работу, равную 5100кГм.

4. За заключительный период (2 дня) - ребенок прорабатывает на тренажере 30 минут, выполняя 600 гребков, производя работу, равную 3000кГм.

За 1 курс лечебной гребли ребенок на тренажере занимается 11 дней, прорабатывает 102 минуты, совершает 2040 гребков, производя работу, равную 10200кГм.

Комплексная оценка эффективности лечебной гребли и лечебного плавания. Комплексную оценку результатов лечения мы проводили у 129 детей с 1 степенью сколиоза с учетом динамики показателей

внешнего дыхания, ЭКГ, физического развития и изменения формы позвоночника по данным рентгенографии. Результаты (табл.2) оценивали по следующим признакам: улучшение - уменьшение искривления на 4° и больше, стабилизация процесса  $\pm 4 - 5^\circ$ ; ухудшение - увеличение искривления на 4° и больше.

Среди обследованных с нарушением осанки отмечено улучшение по результатам комплексного обследования у 100%. У 26 из 42 детей со сколиотической осанкой наступило выздоровление по данным рентгенографии, у 26 - уменьшение искривления в положении стоя на 5 - 7. У детей с другими нарушениями осанки значительно улучшились показатели физического развития, внешнего дыхания, полностью нормализовалась осанка. Улучшение клинко-рентгенологических показателей у большинства исследуемых детей сочеталось с улучшением внешнего дыхания, показателей ЭКГ и физического развития.

Предложенный нами способ реабилитации способствует улучшению физического развития, нормализации функции сердечнососудистой, дыхательной, нервно-мышечной систем, добиться коррекции искривления позвоночника, остановить развитие патологического процесса.

Полученные результаты позволяют нам считать разработанный способ реабилитации детей с 1 степенью сколиоза и нарушениями осанки с помощью лечебной гребли и лечебного плавания, важным из средств реабилитации.

Таблица 1

Первый курс реабилитации на гребном тренажере

Период курса	Кол-во дней	Режим работы и отдыха на 1-м занятии	Кол-во минут		Кол-во гребков		Кол-во р-ты, кг	
			за занятие	за период	за занятие	за период	за занятие	за период
Вводный	1	3 x 1 мин 3 мин	3	3	60	60	300	300
Подготовительный	3	3 x 2 мин 5 мин	6	18	120	360	600	1800
Основной А	3	3 x 3 мин 5 мин	9	27	180	540	900	2700
Основной В	2	3 x 4 мин 5 мин	12	24	240	480	1200	2400
Заключительный	2	3 x 5 мин 5 мин	15	30	300	600	1500	3000
Всего	11			102		2040		10200

П р и м е ч а н и е. В одну минуту 20 гребков, 1 гребок – 5 кг.м, за 1 мин – 100 кгм.

Таблица 2

Результаты комплексной оценки курса лечения с применением лечебной гребли и лечебного плавания

Степень сколиоза	Улучшение		Стабилизация		Ухудшение	
	Д	М	Д	М	Д	М
I	32	31	43	22	1	
Итого	63		65		1	