

3. Белова, А.Н. Тесты и опросники в медицинской реабилитации / А.Н. Белова, О.Н. Щепеткова. – М.: Антидор, 2002. – С. 205-224.

4. Князева, Т.А. Пути терапевтического воздействия при метаболическом сердечно-сосудистом синдроме / Т.А. Князева // Вопр. курортол., физиотер. и леч. физич. культуры. – 2005. – № 3. – С. 21-23.

5. Пушкарев, Л.А. Методика оценки качества жизни больных и инвалидов: метод. рекомендации / Л.А. Пушкарев, Н.Г. Аринчина; БНИИЭТИН. – Минск, 2000. – 16 с.

6. Реброва, О.Ю. Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ STATISTICA / О.Ю. Реброва. – М., Медиа-Сфера, 2003. – 312 с.

ИППОТЕРАПИЯ – ЭЛЕМЕНТ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ

Пирогова Л.А., Семенчук М.И.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», РБ

Резюме. В настоящей работе изложены современные технологии иппотерапии. Анализ литературных данных позволил выделить основные механизмы действия энимал-терапии на пациентов, страдающих патологией опорно-двигательного аппарата, нервных и нервно-психических заболеваний. Обследованы пациенты с ДЦП, болезнью Дауна и аутизмом, занимающиеся лечебной верховой ездой. Отмечен положительный эффект по сравнению с общепринятой медикаментозной и физической терапией.

Ключевые слова: иппотерапия, инновационные технологии, реабилитация инвалидов.

На протяжении всей своей истории человек окружал себя животными. Вначале это было вызвано лишь корыстными побуждениями: одни помогали на охоте, другие предупреждали об опасности, а третьи облегчали тяжелую работу. Однако со временем, с появлением различной техники, необходимость в этом отпала, но интерес к животным человек не потерял. И ответ здесь надо искать в психологии, а она утверждает, что живые существа рядом с нами играют огромную роль в обеспечении психологического комфорта людей [4].

Современный человек в силу своего образа жизни, загрязнения окружающей среды подвержен множеству различных заболеваний и расстройств, в первую очередь нервно-психического характера, поэтому ему необходимо обратить внимание на нетрадиционные методы оздоровления и лечения, одним из которых является иппотерапия, или лечение при помощи взаимодействия с лошадьми.

Иппотерапия (от греч. *hippos* – лошадь) – это вид анималотерапии, использующий как основное средство общение с лошадьми и верховую езду, комплексный многофункциональный метод реабилитации.

Доктор медицинских наук Ингрид Штраус дает следующее определение: «Иппотерапия – физиотерапевтическое лечение, основанное на нейрофизиологии, использующее лошадь и верховую езду. Идущая шагом лошадь служит терапевтическим средством, имитирующим шаг человека, что создает для неходячих пациентов иллюзию ходьбы и собственной двигательной активности».

Профессор Д.М. Цверова дает следующее определение: «Иппотерапия – нечто иное, как особая форма лечебной физкультуры, где в качестве спортивного снаряда выступает лошадь».

Уникальность данного метода объясняется тем, что, благодаря воздействию ритмически упорядоченной моторной и сенсорной нагрузки на реабилитанта при его тесном контакте с лошадью, достигается стабильно выраженный эффект [3, 11, 12, 13]. Многообразие трехмерных биомеханических воздействий в сочетании с эмоциональным эффектом, получаемых при занятиях иппотерапией, невозможно достичь при использовании других средств адаптивной физической культуры [14, 15].

История иппотерапии как лечебного метода достаточно длинна. Так, еще в 5 веке до н.э. Гиппократ заметил влияние окружающей природы на человека и говорил о пользе лечебной верховой езды. Он же отмечал, что, кроме общеукрепляющего эффекта, наблюдается и психологический эффект подобных занятий, и советовал ездить верхом меланхоликам, поскольку это освобождает человека от «темных мыслей» и вызывает «мысли веселые и ясные».

Особо рекомендовалась верховая езда женщинам, как наиболее подверженным нервным заболеваниям, которые прекрасно поддаются, по мнению учёного Дени Дидро, лечению посредством верховой езды [4, 12].

Несмотря на то, что это самостоятельный метод психотерапии его начали применять еще в XVIII веке, основателем современной иппотерапии считается француз Ю. Лаллери, определивший метод как психосоматическую терапию, цели и задачи которой – помочь достижению двигательной, психологической независимости и сделать человека способным приспособиться к новым, изменяющимся обстоятельствам [8].

В современной Европе Лечебная Верховая Езда (ЛВЕ) стала развиваться в последние 30-40 лет: сначала в Скандинавских странах, затем в Германии, Франции, Голландии, Швейцарии, Великобритании, Польше и др. Центры по ЛВЕ стали открываться во многих странах.

В настоящее время в 45 странах мира действуют центры ЛВЕ – самостоятельные или при клубах верховой езды, выделяющих небольшие манежи и лошадей для занятий с инвалидами.

Первая стандартизированная программа в сфере иппотерапии сформулирована в конце 1980-х годов группой канадских и американских терапевтов, которые ездили в Германию, чтобы перенести знания о новом методе в Северную Америку. Метод был формализован в США в 1992 г. вместе с созданием Американской Иппотерапевтической Ассоциации (АНА).

В России история иппотерапии как метода реабилитации берёт своё начало с 1991 г., когда начал свою работу первый центр – ДЭЦ «Живая Нить». Центр провел основную работу по становлению этого метода как в России, так и в странах ближнего зарубежья.

К настоящему времени ученые изучили факторы влияния движущейся лошади на организм всадника и пришли к выводу, что область применения лечебной верховой езды очень широка. Иппотерапия применима при нарушениях двигательной сферы, поражении органов чувств, психических заболеваниях, особенно таких, как шизофрения и эпилепсия, аутизм, при умственной отсталости, послеоперационной реабилитации, различных нарушениях социальной адаптации, девиантном поведении, афазии.

Другие болезни, при которых действенна иппотерапия, – потеря слуха или зрения, рассеянный склероз, полиомиелит, ДЦП, атаксия [15].

Классификация иппотерапии:

Формы иппотерапии

I. «Собственно иппотерапия» (иппотерапия по франц. классификации) [1].

II. Лечебная верховая езда («Экитерапия» по франц. классификации) [1].

1. Индивидуальные занятия.

2. Групповые занятия.

III. Конный спорт для инвалидов – ИКС [1].

IV. Иные формы иппотерапии [1].

1. Вольтижировка (гимнастика на лошади).

2. Управление повозками (драйвин).

3. Игры и упражнения верхом па лошадях.

Иппотерапия позволяет решать следующие основные задачи:

1) противодействовать отрицательному влиянию гипокинезии, обусловленной болезнью;

2) развивать физическую активность пациента;

3) способствовать восстановлению нарушенных функций;

4) улучшать или восстанавливать утраченные навыки;

5) обеспечивать профессиональную реабилитацию, формировать новые или восстанавливать утраченные навыки.

Патофизиологическое обоснование иппотерапии.

Лечебная верховая езда (райттерапия, иппотерапия) является одной из форм лечебной физкультуры. Ее условно делят на иппотерапию-лечение с помощью лошади, и реабилитационную верховую езду.

Круг заболеваний, при которых применяют лечебную верховую езду, очень широк:

– нарушение двигательной сферы в результате параличей (ДЦП), полиомиелита и т.д.;

– поражение органов чувств (слепота, глухота);

– психические заболевания (аутизм, неврозы, некоторые формы шизофрении);

– умственная отсталость (олигофрения, синдром Дауна и др.);

– различные нарушения социальной адаптации

(послеоперационная реабилитация).

Основной механизм воздействия иппотерапии на организм человека (больного), тот же, что у любой другой формы ЛФК, т.е. он основан на концепции лечебно-профилактического влияния физических упражнений.

Современная физиология рассматривает любую деятельность организма человека как единого целого, совокупность физических и психических свойств и взаимоотношений с окружающей средой.

Иппотерапия опирается на лечебно-профилактический характер влияния верховой езды, воздействие на организм человека осуществляется через нервно-гуморальный механизм, подчиняется законам адаптации к физическим нагрузкам и формирования двигательных навыков.

Под влиянием лечебно-профилактического воздействия физических упражнений в организме происходит активная перестройка функций.

Температура тела лошади выше человеческой на 1,5 градуса. Движения мышц спины идущей лошади разогревают и массируют спастичные мышцы ног всадника, усиливая кровоток в конечностях. Улучшение кровотока в целом улучшает кровоснабжение мозга.

Кроме того, для обездвиженного пациента очень важна имитация движений человека, идущего нормальным шагом, так как тело имеет свои компенсаторные механизмы запоминания полученного опыта. А тазобедренная область и нижние конечности при езде на лошади, идущей шагом, имитируют эти сложные трехмерные движения. Это неоднократно было зафиксировано во многих учебных пособиях и фильмах, созданных в разных странах.

При верховой езде у седока задействованы практически все группы мышц. Человеку, сидящему верхом на движущейся лошади, приходится постоянно контролировать равновесие, а это заставляет синхронизировать работу мышц спины, туловища и всех остальных мышц, то расслабляя, то напрягая их. В результате в работу включаются те мышцы, которые у обездвиженного инвалида бездействуют, даже не будучи пораженными.

В процессе адаптации организма к физическим нагрузкам, помимо ЦНС, большое участие принимают симпато-адреналовая и гипоталамо-гипофизарная системы, т.е. осуществляется еще и

гуморальная регуляция.

Под действием физических упражнений происходит активация висцеральных органов и систем, а механизм активации заключается в повышении функции симпатической нервной системы и ретикулярной формации под регулирующим управлением коры головного мозга.

Возбуждение симпатической нервной системы стимулирует обмен веществ – катаболизм – и способствует быстрому и эффективному расходу энергии.

Под действием физических упражнений, через моторно-висцеральные рефлексы изменяются функции внутренних органов. Совершенствование этих рефлексов при различных заболеваниях внутренних органов и лежит в основе лечебно-профилактического действия физических упражнений.

При действии физических упражнений улучшается двигательная функция, координация между нервными импульсами и увеличивается максимальная производительная сила мышц, даже не тренированных, т.е. имеется эффект «переноса» тренировочных влияний.

Верховая езда для большинства людей – непривычная форма двигательной деятельности, поэтому, кроме вышеперечисленных воздействий, содержит в себе особые механизмы влияния на занимающихся.

Иппотерапия воздействует на организм человека через два мощных фактора: психогенный и биомеханический. Соотношение удельного веса этих механизмов в каждом отдельном случае зависит от заболевания и задач, решаемых с помощью иппотерапии: так, при лечении неврозов, ДЦП, умственной отсталости, детского аутизма основным воздействующим фактором является психогенный, а при лечении постинфарктных пациентов, пациентов с нарушениями осанки, сколиозами, остеохондрозами позвоночника, простатита и т.д. ведущим фактором воздействия оказывается биомеханический, хотя ни в одном из этих случаев не следует недооценивать ни одного из факторов т.к. иппотерапия – это метод, оказывающий одновременное воздействие на физический и психосоциальный статусы занимающегося.

Он складывается из общения с живым организмом – лошадью,

крупным, темпераментным и сильным животным, обладание и управление которым дарит больному ощущение победы, повиновения ему такого огромного мощного существа, а также чувство превосходства над окружающими, стоящими внизу, на земле. Кроме того, необходимо учитывать впечатление, производимое непривычно большим пространством вокруг (манеж или плац на открытом воздухе), которое позволяет почувствовать себя свободным, раскрепощенным.

Необходимо подчеркнуть, что психогенный фактор по-разному раскрывается в конкретных нозологиях. Например, если при неврозах лечебный эффект несет чувство победы, свободы, раскрепощенности, то при ДЦП ведущее значение имеет страх (боязнь не удержаться на лошади и др.) что заставляет больного напрячь все усилия, сконцентрировать внимание, скорректировать сохраняющие равновесие движения и тем самым непроизвольно подавить патологические очаги возбуждения центров моторики.

Вторым мощным фактором воздействия иппотерапии является уже упомянутый выше биомеханический фактор, влияние которого обусловлено следующими моментами:

1. Влияние колебаний возникающих и идущих от спины движущейся лошади в 3-х взаимоперпендикулярных плоскостях. Эти колебания имеют среднюю амплитуду и навязываются больному, будучи разными при различных аллюрах. Эти ритмичные колебания вызывают поочередное напряжение и относительное расслабление мышц туловища, что обуславливает удержание тела больного на лошади во время ее движения.

2. Биомеханический фактор способствует созданию у больных новых рефлексов, развитию равновесия, координации движений. Развитие равновесия сопровождается в человеческом организме развитием симметрий, а именно симметричного развития мышц туловища, конечностей, суставно-связочного аппарата, т.е. всего опорно-двигательного аппарата, а также симметричных внутренних органов. В то же время выработка баланса всадника на лошади, на разных аллюрах, способствует возникновению и закреплению новых условных и безусловных рефлексов. Все это вместе взятое способствует формированию нового двигательного навыка. Кроме того, развитие равновесия играет решающую роль при лечении некоторых форм сколиоза (нефиксированных), начальных формах

остеохондроза (дискоз), при асимметричных конечностях и асимметрично развившимися в связи с этим мышцами.

Таким образом, движение разными аллюрами, сидя на лошади, предъявляет организму всадника серьезные требования к уровню координации движения и поведению в целом.

Противопоказанием к иппотерапии являются гемофилия, ломкость костей и заболевания почек, острый период течения любого заболевания.

Психологические аспекты иппотерапии. Лошадь занимает активную позицию в процессе иппотерапии и принимает на себя функции объекта привязанности по отношению к пациенту. Эта позиция лошади является важным самостоятельным методическим средством психологического воздействия в иппотерапии и должна учитываться лицами, ее практикующими. Гипотеза основана на особенностях психического развития данного вида животных, детерминированного их нахождением на низшем уровне интеллектуальной стадии развития психики.

Особенности психического развития и экстерьера этих животных, определяющие своим поведением и смысловой наполненностью своего образа в сознании людей специфическое к себе их отношение, а также предполагаемая активная позиция во взаимодействии позволяют нам, в свою очередь, допустить возможность осуществления лошадью функций объекта привязанности для пациента (и, возможно, других участников процесса иппотерапии), заключающиеся в удовлетворении потребности в любви, в эмоциональной поддержке, в надежности, в обеспечении чувства уверенности и безопасности [2].

1. Взаимодействие

«Наиболее общим понятием, обозначающим те или иные контакты между живыми существами (как между животными или людьми, так и между человеком и животным), следует считать понятие «взаимодействие» [17], определяемое в психологии в качестве процесса «непосредственного или опосредованного воздействия объектов (субъектов) друг на друга, порождающий их взаимную обусловленность и связь» [10], причем «каждая из взаимодействующих сторон выступает как причина другой и как следствие одновременного обратного влияния противоположной стороны, что обуславливает развитие объектов и их структур» [10].

2. Привязанность

По мнению Р. Гаррига, взаимодействие с лошадью в процессе иппотерапии способствует возникновению и развитию привязанности к лошади, в результате чего у многих пациентов с умственными нарушениями дифференцируется способность к выражению своих эмоциональных переживаний. [5]. По мнению М. Майер-Тринклер, если человек тяжело болен физически и психически, истощен или слаб, «лошадь очень быстро признает, что он нуждается в защите, ... это является для нее законом. Так, людей этих категорий, а также детей и пожилых людей она охраняет и защищает, как если бы они были бы жеребятами, в течении всего времени, пока по своему внутреннему состоянию они действительно являются «жеребятами» [9].

3. Потребность в привязанности

В иппотерапии используется возможность удовлетворения потребности субъекта в привязанности. По мнению М. Жоллиньи и Р. Гаррига, «лошадь является объектом проецирования любви и ненависти, избранным «уловителем» пробуждения контактов и возникновения привязанностей» [7]. Лошадь действует на уровне эмоций. «У субъекта появляются привязанности, затем уважение к животному, что приведет впоследствии к самоуважению» [7], которое зависит от отношений с другими и от образа самого себя.

4. Уверенность

Процесс адаптации заключается в обретении уверенности в себе и в возможности допустить существование другого, отличного от себя существа. По мнению И. Декавеля, для достижения этого пациенту приходится пройти следующие психологические этапы: проявление личной инициативы, достижение автономии за счет большей уверенности в себе, овладение своими реакциями, контроль над собой. Это приводит к правильной самооценке, получению удовольствия от верховой езды и постепенному овладению контролем над лошадью, осознанию границ своих возможностей, пониманию лошади с ее особенностями, принятию правил и дисциплины в центре верховой езды.

В процессе реабилитации пациент получает возможность раскрыть свои способности, понять другое существо, иногда любить его, иногда ненавидеть, и таким образом выделять окружающий мир в его объективных проявлениях и понимать свое

место в нем [6]. Уверенность в себе, в своих силах возникает постепенно, по мере увеличения времени взаимодействия пациента с лошадью.

5. Положительные и отрицательные эмоции, эмоциональная напряженность

Эмоции – состояния, связанные с оценкой значимости действующих обстоятельств, выражаемые прежде всего в форме непосредственных переживаний удовлетворения или неудовлетворения актуальных потребностей индивида; это психическое отражение в форме непосредственного пристрастного переживания смысла явлений и ситуаций, возникающих в процессе иппотерапии, обусловленного отношением их объективных свойств к потребностям пациента.

По словам И. Декавеля, «физический контакт лошади и всадника – особый тип близкого общения между этими двумя существами. Из этой близости, из этих особых взаимосвязей, которые постепенно завязываются между двумя партнерами, рождаются эмоциональные реакции» [6], которые, будучи хорошо понятыми и использованными инструктором, становятся основным рычагом обучения социальным связям. Через познание другого человек познает себя. И у лошади, и у всадника в жизни есть свои эмоции, свой характер, каждый день лошадь немного другая, у нее свой набор реакций, иногда агрессивных, иногда нежных и ласковых. В ответ на эти особенности поведения животного у всадника возникают ответные чувства отчаяния, радости и пр. Причем для процесса реабилитации важны как положительные, так и отрицательные эмоции. Во взаимодействии всадника и лошади не все просто и благополучно, поскольку лошадь не все снесет от всадника, а всадник не все стерпит от лошади. Таким образом, это школа смелости, воли, преодоления себя и как следствие – генератор сильных эмоций.

6. Эстетический фактор

Взаимодействие с лошадью, наблюдение за ней предоставляет богатую возможность реализации потребности в красоте. Инвалид, привыкший видеть других из своего инвалидного кресла, на лошади может по-иному видеть людей и окружающую природу. Обычно скованный, ограниченный инвалидным креслом инвалид находится в подавленном состоянии, но верхом на лошади его

настроение улучшается, что проявляется, например, в появлении улыбки, смехе. Эстетическое восприятие лошади может служить источником вдохновения для творческой деятельности ребенка, гармонизации личности, психоэмоционального равновесия.

Нами было проведено исследование.

Цель исследования: изучить эффективность нового для РБ метода реабилитации (иппотерапии) для детей с различной патологией.

Методом анкетирования нами были опрошены 16 человек, занимающихся ЛВЕ на базе Белорусской общественной организации верховой езды и иппотерапии («БООВЕиИ»).

Результаты исследования. Нами обследована группа больных детей (16 человек), занимающихся ЛВЕ на базе Белорусской общественной организации верховой езды и иппотерапии («БООВЕиИ»). Средний возраст детей составил $3,5 \pm 0,9$ года. В группе занимающихся ЛВЕ было 9 девочек и 7 мальчиков. Диагнозы: ДЦП (7 человек), задержка психомоторного развития (5 человек), ранний детский аутизм (3 человека).

Занятия, как правило, проводились 2 раза в неделю. Стаж ЛВЕ у детей был от 2-х недель до года. Положительная динамика наблюдалась у 14 детей (87,5%), у двух детей изменений не отмечалось, т.к. они посетили всего 2 занятия.

Позитивный результат проявлялся: в улучшении настроения; нормализации сна; появлении интереса к окружающим; улучшении моторики и координации; двое детей стали лучше держать голову, спину, трое детей стали сидеть; одна девочка – самостоятельно ходить. Родители отмечали улучшения, в среднем, спустя месяц от начала занятий ЛВЕ.

Выводы. Положительная динамика наблюдается в 87,5% случаев. Улучшения наблюдаются в среднем спустя месяц после занятий ЛВЕ. Позитивный результат проявлялся в улучшении настроения, в нормализации сна, появлении интереса к окружающим, улучшении моторики и координации, двое детей стали лучше держать голову, спину, трое детей стали сидеть, одна девочка – самостоятельно ходить. Средний возраст составляет $3,5 \pm 0,9$ года. Среди занимающихся преобладает диагноз ДЦП (7 человек). Стаж ЛВЕ у детей от 2-х недель до года.

Всемирная Организация Здравоохранения давно признала, что

иппотерапия действительно облегчает жизнь и детям-инвалидам, и их родителям. Иппотерапия является, наверное, единственным видом лечения, когда пациент может и не догадываться о том, что лечится, в результате чего снижается вероятность возникновения сопротивления. Потому что физическое ощущение себя над землей создает эффект победителя. А также потому, что происходит естественный массаж тела и положительно сказываются подобранные невропатологом упражнения. Кроме того, этот метод – безмедикаментозный, он не имеет побочных эффектов. Но важнейшим элементом иппотерапии, из-за которого ее эффективность в ряде случаев значительно выше других форм терапии, – это сильная мотивация человека к занятиям, желание заниматься и общаться с лошадью [8].

Литература

1. Адаптивная (реабилитационная) верховая езда. Учебное пособие университета «Paris-Nord» МККИ. – Москва, 2003 г.
2. Боулби Д. Привязанность. М.: Гардарики, 2003 г.
3. Бикнелл, Дж. Знакомьтесь: иппотерапия. Верховая езда как средство реабилитации детей-инвалидов: практическое руководство / Джоан Бикнелл, Хелен Хенн, Джун Вебб // Пер. с англ. – Москва: Аквариум, 1995. – 276 с.
4. Гурвич П.Т. «Верховая езда как средство лечения и реабилитации в неврологии и психиатрии». Журнал «Неврология и психиатрия», № 8, за 1997 г.
5. Гарриг Р. Оценка эффективности использования лошади в терапевтических целях // Адаптивная (реабилитационная) верховая езда / Учебное пособие университета Paris-Nord. М: МККИ, 2003. – С. 26.
6. Декавель И. Теоретические основы применения РВЕ // Адаптивная (реабилитационная) верховая езда / Учебное пособие университета Paris-Nord. М: МККИ, 2003. – С. 10.
7. Жоллинье М., Гарриг Р. Реабилитация с помощью верховой езды в детском возрасте // Адаптивная (реабилитационная) верховая езда / Учебное пособие университета Paris-Nord. М: МККИ, 2003. – С. 38.
8. «Лошадь в психотерапии, иппотерапии и лечебной педагогике» Учебные материалы и исследования Немецкого кураториума по терапевтической верховой езде (2 тома) МККИ, Москва. – 2003 г.
9. Майер-Тринклер М. Критические вопросы и мысли об использовании лошади в области психотерапии // Лошадь в психотерапии, иппотерапии и лечебной педагогике / Учебные материалы и исследования Немецкого кураториума по терапевтической верховой езде. М: МККИ, 2004. – С. 27.
10. Психология. Словарь / Под общ. ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского. М., 1990 г.

11. Полежаева А.Б. Иппотерапия: путь к здоровью: (Лечение верховой ездой) / А.Б. Полежаева, Е.А. Зуева. М.; Ростов-на-Дону: 2003. – 155 с.
12. Роберт Н.С. Эффективная комплексная реабилитация пациентов с ограниченными возможностями на основе лечебной верховой езды и инвалидного конного спорта. – Москва, 2005. – 153с.
13. Смолянинов А.Г. Иппотерапия. – К., 2010. – 70 с.
14. Спинк Д. Развивающая лечебная верховая езда / Д.Спинк. – СПб: Изд-во Человек, 2001. – 212 с.
15. Штраус И. Иппотерапия. Нейрофизиологическое лечение с применением верховой езды / перевод с нем. – М.: Московский конноспортивный клуб инвалидов, 2000. – 102 с.
16. Ясвин В.А. Психология отношения к природе. – М.: Смысл, 2000.
17. Heine B, Benjamin J. Introduction to hippotherapy. AdvPhysTher PT Assist 2000; June: P. 11-13.

ОБЩАЯ КРИОТЕРАПИЯ – МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ

Табунов С.Н., Забелин Д.В., Велитченко Н.П., Пирогова Л.А.

Санаторий «Лесное», Витебская обл., РБ

ГУЗ «Военно-медицинское управление КГБ Республики Беларусь», Минск, РБ

УО «Гродненский государственный медицинский университет», РБ

Резюме. В статье представлен метод общей криотерапии являющийся способом профилактики, оздоровления, лечения и реабилитации.

Ключевые слова: криотерапия, профилактика, лечение, реабилитация.

В Японии около 40 лет назад были заложены основы самого перспективного направления современной немедикаментозной медицины – общей криотерапии. Более 10 лет тому назад криотерапия начала применяться в клинической практике России, ФРГ, Польши, Белоруссии.

Общая криогенная физиотерапия является методом лечения, основанным на стимулирующем воздействии криогенного газа на поверхность тела человека. Пациент на короткое время (2-3 мин.) погружается в охлажденный до температуры -130°C газ. Температура и время процедуры подобраны с учетом тепловой