

- профилактика различных заболеваний;
- оздоровление детей.

Преимущества:

- научно обоснованная медицинская технология;
- высокая эффективность лечения до 90%;
- уменьшение медикаментозной нагрузки;
- активизация механизмов защиты;
- широкий спектр действия;
- хорошая индивидуальная переносимость;
- безопасность;
- комфортность для детей;
- положительное психоэмоциональное воздействие.

Отработаны системы контроля за состоянием микроклимата в спелиоклиматолечебницах и методы их обработки. Нами в первые, применена методика для дезинфекции помещения спелиоклиматолечебницы озоном с использованием озонатора «Эрго» (производитель Республика Беларусь). Данная методика позволяет с высокой эффективностью производить дезинфекцию помещения стены которой состоят из силвинитовых блоков. Но самое главное, данный метод позволяет продезинфицировать всю систему вентиляции.

Использование спелиоклиматолечебниц для санаторно-курортного лечения и оздоровления детей за не продолжительное время после их создания доказало их высокую медицинскую эффективность и рекомендовано нами для внедрения во все санаторно-курортные организации Республики Беларусь.

ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА В КОМПЛЕКСНОМ САНАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ СКОЛИОЗА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Аверченко И.Ф., Пономарев В.А., Марачковский М.А., Шахнович Е.М.

Филиал «Детский санаторий «Случь»
ОАО «Белагроздравница»

В настоящее время при медицинских осмотрах часто выявляются дети с нарушением осанки и сколиозом.

Ухудшение здоровья подрастающего поколения связано не только с действием неблагоприятных факторов в социально-экономическом развитии страны, но и с реальным снижением приоритета профилактической деятельности, как в здравоохранении, так и в других социальных секторах: дошкольных учреждениях, школах. Увеличение числа детей и подростков, страдающих последствиями прогрессирования сколиоза – одна из актуальных проблем практической медицины. Прогрессирование сколиоза приводит к снижению функциональных возможностей организма, повышенной утомляемости, формированию деформаций фигуры, возникновению психологических проблем.

Работа выполнялась на базе филиала «Детский санаторий «Случь» ОАО «Белагроздравница». Под наблюдением находилось 938 детей в возрасте 8-16 лет из разных областей РБ, проходившие в течение 24 дней лечение по поводу сколиоза I-IV степени.

Эталоном правильной осанки является такое положение тела, при котором голова, туловище и ноги находятся на одной линии перпендикулярной площадке опоры.

В структуру лечебной физкультуры (ЛФК) в санатории «Случь» входят утренняя гимнастика, лечебная гимнастика, терренкур (утром и вечером), занятия силовой тренировкой на спортивных тренажерах, упражнения в воде, аквааэробика (в бассейне) и лечебно-оздоровительные мероприятия в регламентированное свободное время после уроков. Во время учебного процесса в санатории двигательная активность детей складывается из уроков физкультуры (по общей или специальной программе 2 раза в неделю), физкультурной паузы на большой перемене и минутки на уроках. К формам активного отдыха относим подвижные и спортивные игры в свободное время в течение светового дня.

Утренняя гигиеническая гимнастика считается важной организационной формой ЛФК в санатории. Проводится она в утренние часы в течение 15 минут для всего санатория одновременно. Основная задача утренней гимнастики – способствовать подготовке детей к активному двигательному режиму, а, следовательно, и эффективному лечению не только на

протяжении дня, но и в течение всего срока пребывания в санатории. Обязательным требованием при проведении утренней гимнастики является создание положительного эмоционального фона. В состав комплекса утренней гимнастики включены упражнения организующего характера. А также дифференцированно воздействующие на основные мышечные группы спины, брюшной полости и тазового пояса. Исходя из основного диагноза, используются упражнения, формирующие через двигательную память мышечное чувство правильной осанки. В комплексах утренней гимнастики используются динамические и статические упражнения, воздействующие на шейно-грудной отдел позвоночника, а также укрепляющие свод стопы и дыхательную мускулатуру. При этом основная лечебная направленность упражнений утренней гимнастики состоит в укреплении опорно-двигательного аппарата с целенаправленной профилактикой и коррекцией функциональных нарушений в статике и мышечных функциях.

Групповые занятия лечебной гимнастикой рассматриваются как обязательные формы занятий физическими упражнениями на протяжении всего периода пребывания ребенка в санатории. Их проводят в специально оборудованных залах инструктором ЛФК. В распоряжение занимающихся предоставляется мелкий спортивный инвентарь: гимнастические палки, скакалки, ручные эспандеры, мячи различных диаметров, гантели (до 3 кг). Группы формируются с учетом характера и тяжести сколиоза, возраста. Продолжительность процедуры лечебной гимнастики и её моторная плотность зависят от возраста ребенка. Интенсивность в основной части занятий лечебной гимнастики такова, чтобы максимальные значения ЧСС колебались в пределах 130-150 уд/мин у детей младше 11 лет и 150-170 уд/мин у детей старше 12 лет. Группу базовых упражнений после ознакомления с методикой строго выполняют на протяжении всего курса лечения в санатории. Вспомогательные упражнения из вводной и заключительной части направлены на решение частных задач, например на повышение эмоциональности (игровые и тестовые упражнения) или двигательной активности (циклические упражнения) занятий лечебной гимнастикой. Также к частным задачам относится укрепление мышечно-связочного аппарата

шейного отдела позвоночника и стоп. Выполняются упражнения изометрического характера, связанные с периодическим напряжением и расслаблением мышц нижних конечностей, туловища, шеи, а также дыхательные упражнения. Предложены специально разработанные комплексы лечебной гимнастики при сколиозе у детей и подростков с ортопедическим мячом среднего диаметра (0,6-0,8 м).

Одной из популярных у детей форм ЛФК в санатории является силовая тренировка с использованием спортивных тренажеров. При рейтинговом опросе на первое место 64% (998 анкет) детей и подростков, страдающих сколиозом I-III степени, поставили занятия на спортивных тренажерах, 17% - занятия в воде, и только 13% предпочтение отдали лечебной гимнастике. Следует отметить, что среди мальчиков 91% опрошенных считали основной формой ЛФК при лечении сколиоза занятия на спортивных тренажерах. Тренажерный зал, оснащенный различными тренажерами («Kettler») функционирует с 1995 года. На занятиях силовой тренировкой строго запрещается использовать ассиметричные и оказывающие прямое воздействие на деформированный позвоночник упражнения. Дети старше 12 лет без признаков прогрессирования сколиоза выполняли комплекс силовой тренировки на спортивных тренажерах по авторской программе в полном объеме. Больные младшего возраста (8-11 лет) занимались на тренажерах циклического характера (велотренажер, беговая дорожка, гребной тренажер), а также на тренажерах, где в качестве нагрузки используется собственный вес. Силовые упражнения на тренажерах назначали после периода адаптации (10-12 дней) и формирования на занятиях лечебной гимнастикой первых навыков индивидуального контроля над осанкой. В рамках индивидуального ежедневного плана занятий ЛФК в санатории силовая тренировка на спортивных тренажерах проводилась, как правило, после лечебной гимнастики на протяжении 25-30 минут.

Приоритет при назначении занятий в бассейне имеют дети с высокой степенью риска к прогрессированию сколиоза и низким уровнем физического развития. Курс занятий упражнениями в воде составляет 10 процедур продолжительностью 30-35 минут. Учитывая требования, предъявляемые к организму при

выполнении упражнений в воде, их не сочетали с силовой тренировкой на спортивных тренажерах. Занятия проводятся под руководством методиста по физической реабилитации. Группу формировали по возрастному принципу (8-11, 12-14, 15-16 лет) с учетом подготовленности. Использование в комплексе только симметричных упражнений позволяет при этом не учитывать форму и тяжесть сколиотической деформации.

Специфика детского санатория требует сочетания лечебного процесса с учебной деятельностью. В связи с этим при разработке комплексов ЛФК планировали их взаимодополняемость и взаимозаменяемость. Это дает возможность независимо от материальной базы использовать адаптированный (базовый) комплекс средств воздействия, эффективно решая основные оздоровительные задачи, стоящие перед ЛФК, а также осуществлять профилактику и функциональную коррекцию формирующихся деформаций при прогрессировании сколиоза в любых перечисленных выше условиях.

**ПРАКТИКА СТРОИТЕЛЬСТВА И ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В
САНАТОРНО-КУРОТНОМ ЛЕЧЕНИИ И ОЗДОРОВЛЕНИИ
ВЗРОСЛЫХ И ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ ПОСТРОЕННЫХ В
ФИЛИАЛАХ ОАО «БЕЛАГРОЗДРАВНИЦА»
СПЕЛИОКЛИМАТОЛЕЧЕБНИЦ**

Аверченко И.Ф., Пономарев В.А.

ОАО «Белагроздравница»

Согласно прогнозу ученых, нарастающее экологическое неблагополучие, сопровождается прогрессирующим ростом среди населения заболеваний органов дыхания аллергической этиологии с тяжелыми социально-экономическими последствиями. Указанная патология в XXI столетии стала ведущей, превзойдя распространенность патологии сердечно-сосудистой системы. При этом распространенность аллергических заболеваний органов дыхания растет не только среди взрослого населения. Аллергические заболевания