

* * *

ГИДРОКИНЕЗОТЕРАПИЯ В РАННЕЙ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЁННЫХ ДЕТЕЙ

Преснякова Е.Д., Басаргина М.А.,
Лупандина-Болотова Г.С.

Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей Минздрава России, Москва, Россия

Ключевые слова: *дети; недоношенность; гидрокинезотерапия; комплексная ранняя реабилитация*

Актуальность. Ранняя комплексная реабилитация недоношенных новорождённых детей как один из основных методов развивающего ухода включается в план лечения с первых этапов выхаживания. В неё включены: тактильно-кинестетическая стимуляция, массаж, кинезотерапия, гидрокинезотерапия, физиологичное позиционирование, Войта-терапия. Процедуры гидрокинезотерапии являются дополнительным источником сенсорной информации и движений новорождённого, что создаёт благоприятные условия для реализации пластичности нервной системы, двигательного и когнитивного потенциалов. При включении гидрокинезотерапии в план лечения важно учитывать временной период и сочетание с другими методами реабилитации на фоне положительной адаптивной реакции. **Цель:** определить значимость гидрокинезотерапии в ранней комплексной реабилитации недоношенных новорождённых детей.

Материалы и методы. Обследовано 30 недоношенных новорождённых детей в возрасте 2–4 мес, рождённых на 28–32-й неделе беременности. Все дети были осмотрены педиатром, неврологом, врачом ЛФК и узкими специалистами (в зависимости от сопутствующей патологии) в начале и после окончания курса реабилитации. Объём реабилитационных мероприятий расширился внедрением гидрокинезотерапии на фоне хорошей адаптивной реакции детей к проводимым физическим нагрузкам. Все дети были распределены на 2 группы. Первую группу составили 16 детей, которые получали все процедуры комплексной реабилитации. Вторую группу составили 14 детей, которые не получали гидрокинезотерапию в составе комплексной реабилитации в связи с наличием противопоказаний по нахождению в воде. Заметным эффектом после процедур гидрокинезотерапии является общее расслабление и снижение мышечного напряжения у детей. В связи с этим были проанализированы следующие параметры: контакт мамы и ребёнка (раздражённость-успокоение), коммуникабельность, состояния сна и бодрствования.

Результаты. Установлено, что 11 детей 1-й группы стали успокаиваться при перевороте на живот или при взятии

родителем на руки, раздражаться только на неприятные стимулы с быстрым восстановлением контроля, этот показатель был выявлен только у 6 детей 2-й группы; положительная динамика коммуникабельности — мимическая реакция при общении с ребёнком была отмечена у 8 детей 1-й группы и только у 4 детей 2-й группы; 9 детей 1-й группы и только 5 детей 2-й группы стали пробуждаться не только к кормлению. У детей в обеих группах наблюдалось улучшение сна (отсутствие вздрагиваний и быстрое засыпание) на фоне проводимой комплексной реабилитации.

Заключение. Процедуры гидрокинезотерапии положительно влияют на созревание нервной системы у недоношенных новорождённых детей, увеличивая сенсорный и двигательный опыт. Однако её польза раскрывается в полной мере при своевременном начале в сочетании с другими методами ранней комплексной реабилитации и учётом адаптационных особенностей каждого ребёнка, контролируемых в рамках мультидисциплинарного подхода.

* * *