



можна значно поліпшити зовнішній та внутрішній стан жінки. При цьому антицелюлітні заходи важливо проводити комплексно, регулярно та постійно.

Перспективи подальших пошуків полягають в розробці, впровадженні комплексної антицелюлітної програми та оцінки її ефективності для жінок віком 25-30 років на базі СПА центру «Vanilla Sky» м. Києва.

Список використаної літератури

1. Королькова Т. Н. Патогенетические аспекты гиноидной липодистрофии. // Экспериментальная и клиническая дерматокосметология, 2005, № 4. 49-60 с.
2. Михеева С. В., Мороз О.О. Распространенность и факторы риска формирования целлюлита. // Общественное здоровье и здравоохранение. Сборник научных трудов. СПб., 2000. 11-12 с.
3. Раннева Е. А., Зубкова С. А., Мовчан В. Н. Современные инструментальные методы диагностики целлюлита. // Экспериментальная и клиническая дерматокосметология, 2007, № 4. 48-51с.
4. Родионов, А. Н. Дерматология для косметологов / А.Н. Родионов, И.О.Смирнова, В.Г. Корнишева. - М.: Наука и техника, 2014. - 800 с.
5. Сорокина, В. К. Косметология. Пособие для врачей / В.К. Сорокина. - Москва: Гостехиздат, 2014. 404- 408 с.
6. Стюарт, Дж. Сейласке Оренго И. Ф., Аптон Сінклер. Дерматохирургия. Know-How для косметологов и дерматологов / Дж. Стюарт Сейласке, И. Ф. Оренго, Р.Дж. Сигл. - М.: Практическая медицина, 2009. - 184 с.
7. Турова Е. А., Болатова Л. Г., Минаина А. П. Об этиологии и патогенезе целлюлита. // Вестник эстетической медицины, 2008, № 4. С. 23-31. 21.
8. Upton Sinkler, Horace Fletcher, Lulu Hunt Peters Treatment of cellulite: Part I. Pathophysiology. // J Am Acad Dermatol, 2010, 62. 361-370.

Іванська О. В.

Ivanska O.V.

ВИКОРИСТАННЯ ОЗДОРОВЧОГО ПЛАВАННЯ ПРИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З АУТИЗМОМ

Актуальність даної теми підтвердити аналіз наукової літератури, та статистику і результати дослідженої проблематики, нами було запропоновано використання методу оздоровчого плавання та фізичної реабілітація у дітей з діагнозом аутизмом. Отримані в ході дослідження результати переконливо свідчать про позитивний ефект запропонованої програми фізичної терапії та оздоровчого плавання для даної групи дітей. Дана програма позитивно вплинула на психоемоційний стан, серцево-судинної систем, також покращилася якість рухів в кінцівках і покращилася їхня функціональність.

Ключові слова: діти аутисти, оздоровче плавання, розумова відсталість, фізична терапія, аутизм.

USE OF HEALTH FLOW IN REHABILITATION CHILDREN WITH AUTISM

Relevance of this topic to confirm the analysis of scientific literature, and statistics and results of the studied issues, we have been proposed to use the method of recreational swimming and physical rehabilitation in children diagnosed with autism. The



results obtained during the study convincingly indicate the positive effect of the proposed program of physical therapy and recreational swimming for this group of children. This program has had a positive effect on the psycho-emotional state of the cardiovascular systems, and also the quality of movement in the limbs has improved and their functionality has improved.

Key words: *children autisms, recreational swimming, mental retardation, physical therapy, autism.*

Постановка проблеми. Аутизм – це захворювання, що розвивається у дітей у віці приблизно 2 роки і проявляється в специфічних розладах розумової діяльності – порушенні діяльності емоційної сфери зі збереженням інтелектуальної складової мислення.

Майже завжди при аутизмі страждає мовлення, хворі уникають зорового контакту з дорослими і ровесниками, схильні до стереотипії (ритмічного повторення одних і тих же рухів) та одноманітних проявів активності.

Аутизм (грец. *Autos* – «сам»; аутизм – «занурення в себе») – розлад розвитку нервової системи, що характеризується порушенням соціальної взаємодії, вербальної й невербальної комунікації, і повторюваною поведінкою, існують складнощі у взаємодії із зовнішнім світом, з цього приводу виникають порушення в соціалізації. Людина з аутизмом типово уникає спілкування: усяке порушення повсякденного розпорядку й стереотипів виявляється йому трагедією; проте інтелект у таких людей не завжди понижений, часто виявляються так звані «острівці знання» – області, у яких здібності хворого досягають нормального або навіть геніального рівня [2].

Питання статистики аутизму тісно пов'язане з історією дослідження цього розладу. Статистика також є відмінною в різних країнах. Так у 1960-1970-х роках аутизм діагностували в однієї дитини з 10 000 – і це були в основному випадки так званого генетичного аутизму, коли з перших днів життя дитини спостерігалася симптоматика аутизму. Починаючи зі середини 1980-х років фахівці відмітили сплеск захворювання аутичного спектру: в Америці статистика говорила про одного хворого на 160 здорових дітей. В Ізраїлі ситуація не набагато краща – один хворий на 200 здорових. У Канаді аутизм діагностується в однієї дитини з 500. Проте статистика генетичного аутизму залишилася незмінною: 1 на 10 000, а все зростання захворюваності припадає на так званий регресивний аутизм, при якому дитина нормально розвивалася до року, але у віковому проміжку від року до трьох раптом починала втрачати навички, припиняла звертати увагу на батьків – тобто ставала аутистом.

Аналіз останніх досліджень. За статистикою, опублікованою американським Центром контролю і профілактики захворювань у 2013 році, 1 з 88 американських дітей страждало на аутизм. Сучасні британські статистичні дані говорять, що за останні п'ять років збільшилася не лише кількість дітей, що страждають аутизмом, але також спостерігається збільшення на 15 % кількості дітей, у яких є поведінкові, емоційні та соціальні проблеми. Це говорить про те, що практично десятий школяр класифікується як дитина, у якої є якісь особливі потреби.

За даними 2014 року в США до дітей з розладами аутистичного спектра зараховують кожну дитину з 63 дітей. Різке збільшення кількості дітей з аутизмом порівняно з минулим роком дещо можна пояснити зміною діагностичних критеріїв, оскільки з січня 2014 року вже працюють діагностичні критерії DSM-5 [1].

Уперше терміном «аутистичний» почав користуватися Блейлер у 1908 році для опису втечі від соціального життя, яка спостерігалася у дорослих, хворих на



шизофренію. Цю самостійну проблему вперше описав доктор Каннер у 1943 році у своїй ранній праці «Аутистичні порушення емоційного контакту». Саме він визначив ряд ознак, характерних для всіх аутистів:

- Крайня аутистична самотність – діти не здатні нормально налагоджувати відносини з іншими людьми, але виглядали абсолютно щасливими, коли залишались самі.
- Нездоланне нав'язливе прагнення до постійності – діти дуже розчаровувалися, коли відбувались зміни у звичайному ході подій чи обстановці.
- Чудова механічна пам'ять – діти, яких бачив Каннер, були здатні запам'ятати велику кількість абсолютно даремної інформації (наприклад, номери сторінок у предметному вказівнику енциклопедії), що абсолютно не відповідало різкому зниженню інтелекту, яке проявлялось в усіх інших сферах.
- Відтерміновані ехолалії – діти повторювали фрази, що чули, але не використовували (чи з великими складнощами використовували) мову для комунікації.
- Гіперчутливість до сенсорних впливів – діти, за якими Каннер спостерігав, дуже бурхливо реагували на певні звуки й явища, так як: шум паротягу, ліфту чи, навіть, вітру. У деяких дітей були труднощі з прийомом їжі або дивні вподобання в їжі.
- Обмеженість репертуару спонтанної активності – у дітей спостерігались стереотипні рухи, репліки, інтереси.
- Хороші когнітивні завдатки – Каннер був переконаний, що надзвичайна пам'ять і моторна спритність, що відрізняють деяких дітей, свідчать про високий інтелект, не зважаючи на те, що в багатьох із цих дітей були відмічені виражені складнощі в навчанні.
- Високоосвічені сім'ї – Каннер відмічав, що в його пацієнтів були високоінтелектуальні батьки.

Пізніше, Каннер і Аспергер, у 1952 році, зі всіх ознак як ключові складові аутизму Каннер виділив тільки дві: «Крайнє відчуження і нав'язливе прагнення до збереження одноманітності обстановки». Інші симптоми він розглядав або як вторинні відносно цих двох і ними спричинені (наприклад, послаблення комунікації), або як неспецифічні для аутизму (наприклад, стереотипії) [3].

Мета дослідження – на основі дослідження літературних джерел проаналізувати методики лікувального плавання для дітей з діагнозом аутизм.

Об'єкт дослідження – дітей з діагнозом аутизм в віці від 5 років до 12 років.

Методи дослідження – аналіз останніх досліджень, педагогічне спостереження, написання ІПР для кожної дитини.

Наше дослідження проводилось на базі «Мотор Січ» плавального басейну м.Запоріжжя, разом з співпрацею Запорізьким регіональним центром з фізичної культури і спорту інвалідів «Інваспорт», з листопада 2018р. по березень 2019р. діти в віці від 5 років до 12 років.

Обґрунтування отриманих результатів. Приблизно 80 % хворих на аутизм проявляються значні проблеми в навчанні (розумова відсталість). З іншого боку, серед людей з розумовою відсталістю аутизм теж широко розповсюджений при цьому повний варіант захворювання має місце в 17 %, а в людей з IQ менше 50 його частота сягає 27 %, що й вказує на центральне значення аутизму в психіатрії розумової відсталості, дослідження якої часто пояснює наявні порушення.

Проте фахівці, які працюють з аутичними дітьми найбільш раннього віку відзначають, що правильний підхід дозволяє з першого погляду «ненавчених» аутистів навіть повертати в коло однолітків для подальшої соціалізації і навчання.



Серед дітей з розладами аутистичного спектра є також такі, які вважаються обдарованими в тій чи іншій сфері діяльності поряд з тим, що діяльність, яка не збігається з цим колом інтересів, ігнорується [4].

Причини виникнення цього розладу досконало не вивчені. Одним з видів таких розладів є аутизм, пов'язаний з генетичними відхиленнями. Проте навіть якщо захворювання обумовлено спадковими чинниками, через ген передається лише схильність до аутизму, а сам розвиток захворювання, очевидно, відбувається через інші чинники. Серед причин, які сприяють виникненню аутизму, фахівці називають:

- порушення харчування й обміну речовин (звідси метод корекції безглютеновою і безказеїною дієтою);
- перенасичення організму важкими металами, нейротоксинами, а також деякі ліки, які вживаються при загрозі переривання вагітності (звідси – методи корекції «хелірування», детоксикація);
- інтоксикації через нейроінфекції або глистяні інвазії;
- неправильний обмін серотоніну й інших ферментів, електролітів та інших біохімічних чинників;
- анатомічні або функціональні порушення мозкової діяльності;
- наслідок бурхливого розвитку цивілізації: темп, стреси, нервозність;
- порушення кісткового і загального моторного розвитку (звідси – корекція хребта, нейрокінезотерапія, краніосакральна терапія, БОС-терапія);
- психологічні особливості сучасних людей (інфантилізація батьків веде до так званого психогенного аутизму).

Тому при цій хворобі такою важливою стає її рання діагностика, вміння виділяти її як самостійне захворювання, що вимагає окремого лікування. Тим більше, що іноді батьки вважають свою дитину лише дещо замкнутою, незвично обдарованою, як тепер модно казати – "індиго". А тому й не бажають нікуди звертатися. І це притому, що поширеність цього захворювання у нас становить 4-5 (або й навіть більше) випадків на 10 000 населення (0,04 – 0,05%), що не так вже й мало. За цим показником аутизм стоїть на четвертому місці після розумової відсталості, епілепсії та ДЦП. Але на відміну від цих хвороб, більшості з нас про нього майже нічого не відомо. Раніше його вважали одним з проявів дитячої шизофренії або класифікували як розумову відсталість. А як окрему хворобу стали виділяти зовсім недавно, у 40-х роках минулого століття [1].

Найважчий випадок із «внутрішніми» передумовами аутизму – це порушення генетичні, що практично не піддаються корекції, адже неможливо виправити ген у кожній клітині тіла.

Серед хлопчиків захворювання зустрічається в 3-4 рази частіше, ніж серед дівчаток. Останні дослідження вказують, що аутизм усе частіше відносять до розряду захворювань через проблеми в довіллі: забруднені або неякісні їжа, ліки, повітря, вода, позбавлення організму потрібних мікроелементів, вміст токсинів у навколишньому просторі, тобто, все, що оточує людину може нести у собі потенційну небезпеку – і виступати джерелом проблеми виникнення аутизму.

На сьогодні в Україні діагноз аутизм може виставити тільки дитячий психіатр. Через це найбільш використовуваний засіб для лікування аутичних дітей – медикаментозний. Проте у всьому світі корекцією розладів спектра аутизму займається мультидисциплінарна команда: лікарі, психологи, психотерапевти, логопеди. Серед найбільш визнаних методів корекції проявів аутизму в дітей – АВА-терапія (поведінковий прикладний аналіз).



Існує велика кількість альтернативних методик, але їх ефективність не підтверджена науковими дослідженнями [1].

Нами було запропоновано метод фізичної терапії як оздоровче плавання, воно є одним із найефективніших корекційно-оздоровчих засобів при роботі з дітьми з діагнозом аутизм. Завдяки специфічних умов водного середовища створюються сприятливі умови для формування постави, вільних рухових дій, розвантажується хребет, знижується м'язова і психоемоційна напруга, скутість рухів, покращується діяльність серцево-судинної та дихальної систем, збільшується інтенсивність обмінних процесів, активізується пізнавальна діяльність. До того ж займаючись плаванням у дітей виховуються дисциплінованість, сміливість, рішучість, наполегливість у подоланні труднощів. Тому прикладне значення і корекційно-оздоровча спрямованість плавання зумовлює необхідність широкого використання його як в реабілітаційній, так і в рекреаційній роботі з дітьми аутизмом.

Написання програми реабілітації та подальше впровадження її у навчання плаванню, як і реабілітації загалом, виділяють спеціальні (корекційні) завдання, які спрямовані на активізацію збережених аналізаторів, корекцію зорового і слухового сприйняття, розвиток рухової пам'яті, розвиток рухової і пізнавальної діяльності (включення розумових процесів) та корекцію вторинних відхилень у фізичному розвитку, попередження виникнення порушень опорно-рухового апарату, розвиток функцій серцево-судинної та дихальної систем і збільшення словникового запасу за рахунок використання нових термінів. До особливостей навчання дітей з аутизмом плаванню відносяться: утруднення сприйняття (дотиково-слухового) навчального матеріалу, відсутність навички просторового орієнтування у водному середовищі, відносно низька температура води, незвичайне положення тіла, боязнь зіткнень тощо. Процес навчання плаванню розділяють на три етапи: перший етап — ознайомлення з водним середовищем і освоєння підготовчих вправ у воді; другий етап — вивчення техніки плавання «кріль на грудях» і «кріль на спині»; третій етап — удосконалення техніки плавання вивченими способами. Після освоєння техніки плавання способами «кріль на грудях і на спині» приступають до вивчення способів «брас» та «дельфін» [2].

Висновки. З нашого дослідження зробили висновки, що аутизм як правило діагностується до 3-х років, бувають випадки, коли це відбувається пізніше і, коли аутизм спостерігається як додаткове розлад, наприклад, порушення зору і аутизм, вроджені патології серця і аутизм. Важливим для батьків, як і раніше залишається бути уважним до дитини, займатися розвитком не тільки когнітивних процесів (навчання буквах, цифрам, квітам), але і не забувати про важливість розвитку рухової та емоційної сфер. Вивчаючи доступну нам науковометодичну літературу, ми звернули увагу на те, що використання методів фізичної реабілітації, такі як оздоровче плавання для дітей з діагнозом аутизм, позитивно впливає на психоемоційний стан дитини, з використанням фізичної культури. Це дає підстави для глибшого вивчення застосування лікувального плавання при аутизмі у дітей.

Перспективи подальших досліджень. Подальша робота над даною тематикою, досліджування дітей з діагнозом аутизм, не тільки педагогічного спостереження але й функціональний стан, та написання наукових робіт.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Аветисов Э.С. Занятие физической культурой при близорукости Изд 2-е, перераб., доп М.: Физкультура и спорт, 1983. 103 с.
2. Глазирін І.Д. Плавання навч. посіб. К.: Кондор, 2006. 502 с.



3. Частные методики адаптивной физической культуры: Учебное пособие Под ред. Л. В. Шапковой. М.: Советский спорт, 2003. 464 с.
4. Шульга Л.М. Оздоровче плавання: Навчальний посібник К.: Олімп.л-ра, 2008. 232 с.
5. Яримбаш К.С. Корекційний вплив занять плаванням на розвиток пізнавальної діяльності слабозорих підлітків Молода спортивна наука України: Збірник наукових статей в галузі фізичної культури та спорту. Вип. 8. Т.2. Львів: ЛДІФК, 2004. С. 408-411.

Козирева Є. Ю.
Корж З.О.

Kozyreva Ye.Yu.
Korzh Z.O.

ФІЗИОТЕРАПІЯ ЯК ЗАСІБ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХРОНІЧНОГО ГАСТРИТА

У статті розглядаються теоретичні основи та сучасні підходи застосування фізіотерапії з пацієнтами в реабілітації при хронічному гастриті. Гастрит є найбільш поширеним захворюванням шлунка. Фізіотерапія при хронічному гастриті обумовлена можливістю купірування больового синдрому, цілеспрямованим впливом на секреторну і моторну функції шлунка, а також стимуляцією регенерації слизової оболонки шлунка. Одним із сучасних засобів фізіотерапії є лазерна і мікрохвильова резонансна терапія.

Ключові слова: гастрит, фізіотерапія, лікування, пацієнти.

PHYSIOTHERAPY AS A MEANS OF PHYSICAL REHABILITATION OF CHRONIC GASTRITIS

The article discusses the theoretical foundations and modern approaches to the use of physiotherapy with patients in rehabilitation of chronic gastritis. Gastritis is the most common stomach disease. Physiotherapy in chronic gastritis is due to the possibility of relief of pain syndrome, a targeted effect on the secretory and motor functions of the stomach, as well as stimulation of the regeneration of the gastric mucosa. One of the modern means of physiotherapy is laser and microwave resonance therapy.

Key words: gastritis, physiotherapy, treatment, patients.

Постановка проблеми. Хронічний гастрит (ХГ) належить до найпоширеніших захворювань органів шлунково-кишкового тракту. На частку хронічного гастриту припадає 50 % випадків захворювань органів травлення та 85 % — захворювань шлунка [3].

Центральне місце у проблемі передракових станів шлунка займає хронічний гастрит – найпоширеніша хвороба шлунка. А. В. Полуструєва зазначає, що від 50 до 80% дорослого населення потерпають від хронічного гастриту [4].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Хронічний гастрит (ХГ) – це захворювання шлунка, при якому в його слизовій оболонці виникають порушення поновлення (регенерації) і дистрофія епітеліальних клітин з кінцевим результатом в атрофію, що супроводжується порушенням секреторної, моторної та інших функцій шлунка [1].

Багатьма авторами відзначено, що хронічний гастрит характеризується не тільки запаленням, а й дистрофічними змінами слизової оболонки шлунка, його