

2. Бондаренко Н.С. Ортопедия, травматология и протезирование // Врожденная кривошея. – М.: Медицина, 1981. - № 10. – с. 65-72
3. Берибек Р., Синос А., Редько К. Диспансерное обследование аппарата движения у детей. – М.: Медицина, 1980. – 145с.
4. Виленский В.Л., Михайлова Л.К. Фельдшер и акушерка // Врожденная мышечная кривошея. М.: Медицина, 1990. - №4. – с. 36-41.
5. Волкова М.В., Тер-Егназаров Г.М. Ортопедия и травматология детского возраста: Руководство для врачей, - М.: Медицина, 1983. – 465с.
6. Корнилов Н.В., Грязнухин Е.Г., Осташко В.И. Ортопедия: Краткое руководство для практикующих врачей. – Санкт-Петербург, – Гиппократ, 2001. – 368 с.
7. Мирзоева И.И., Конохов М.П. Ортопедия детей первого года жизни. – Л.: Медицина, 1983. – 128 с.
8. Терновой К.С., Синило М.И. Ошибки и осложнения в клинике травматологии и ортопедии. – К.: Вища школа, 1987. – 286с.
9. Терновский С.Д. Хирургия детского возраста: Учебник. –М: Медгиз, 1959.-496с.

О.І. ТИРАВСЬКА, О.В. ПОМАРАНСЬКИЙ, Н.О. ІВАСИВ
ФІЗИЧНА АКТИВНІСТЬ МАЙБУТНЬОЇ МАМИ ЯК ОДИН ІЗ ЗАСОБІВ ЗАПОБІГАННЯ
ЦЕРЕБРАЛЬНИХ ПАТОЛОГІЙ У ДИТИНИ

У статі наведено аргументи використання фізичних вправ для вагітних з метою зниження ризику церебральних патологій у дітей.

В статье наведены аргументы использования физических упражнений для беременных женщин с целью снижения риска церебральных патологий у детей.

In the floor the arguments of the use of physical exercises are resulted for decline of risk of cerebral pathologies at children.

Згідно з даними МОЗ України 41,9 % від загальної кількості осіб з порушенням діяльності опорно-рухового апарату становлять діти з дитячим церебральним паралічем.

Згідно з даними ряду авторів [1, 2, 4], 80% випадків ушкоджень мозку, які викликають церебральний параліч, відбуваються у період внутрішньоутробного розвитку плоду. Отже важлива роль у виникненні ДП приділяється порушенням нормального плину вагітності на різних її термінах.

Період внутрішньоутробного розвитку — це дев'ять місяців життя дитини у материнському лоні. І оскільки дитина не з'явилась на світ, її організм і організм матері єдині. Впливати на нього, оберігати від ризиків та неприємностей може і повинна майбутня мати, турбуючись про правильний режим харчування, пр відпочинку.

Ще не так давно лікарі рекомендували майбутнім мамам поменше рухатися. Сьогодні такі рекомендації застаріли і вважаються необґрунтованими. Вагітність, якщо вона розвивається нормально, зовсім не привід відмовлятися від фізичного навантаження. Адже виконання під час вагітності фізичних вправ не спричиняє ніякого негативного впливу на ріст і розвиток плоду. Також вправи не змінюють фізіологічного плину вагітності та перебігу пологів.

Серед ускладнень, які виникають під час вагітності, якщо жінка мало рухається, розрізняють: зрощення плаценти, схильність до артеріальної гіпотензії, первинна і вторинна пологова слабкість, внутрішньоутробна асфіксія плоду, гіпотонічний кровообіг тощо.

Регулярні фізичні вправи сприяють гармонічному протіканню вагітності, підвищують фізичні можливості жіночого організму, поліпшують діяльність серцево-судинної, дихальної і нервової систем, позитивно впливають на обмін речовин, у результаті чого мати і її майбутнє маля забезпечуються достатньою кількістю кисню. А, як відомо, причиною виникнення церебральної патології дуже часто стає саме внутрішньоутробна гіпоксія плоду і порушення матково-плацентарного кровообігу. Киснева недостатність пригнічує синтез нуклеїнових кислот і білків, що призводить до структурних порушень ембріонального розвитку. Розвиток ембріону в умовах гіпоксії може бути основною причиною виникнення інвалідизації і патології розвитку плоду [1, 2, 4].

До того ж при наявності розладів внутрішньоутробного розвитку дитини, самі пологи часто мають важкий і затяжний перебіг. Таким чином, створюються умови для виникнення механічної травми голови й асфіксії, що є вторинними факторами, які викликають додатковий розлад первинного ураження мозку [3].

Для майбутньої дитини першочергове значення має стан матері з самого початку вагітності. Оскільки при дитячому церебральному паралічу, який виникає внаслідок дії шкідливого фактору у ранньому періоді вагітності, спостерігаються більш глибокі порушення нервової системи і відповідно прогноз є несприятливий [2, 3].

Протягом усієї вагітності мамі корисно вести активний спосіб життя, рекомендується виконувати комплекс фізичних вправ, спеціально підібраний для вагітної жінки. Позитивно впливають на стан вагітної: дозований біг, плавання, дихальні вправи, вправи для покращення рухливості у суглобах, прогулянки на свіжому повітрі.

Вправи на розтягнення допомагають підготувати м'язи, тканини і суглоби до пологів, запобігти розриву м'язів промежини і розходженню тазових кісток. Це сприятиме полегшенню родової діяльності та зменшує ризик травмування дитини під час пологів.

Вправи на розслаблення сприяють відновленню сили як під час вагітності так і при пологах, знімають напругу та стрес. У розслабленому тілі краще протікають процеси обміну, живлення і дихання.

Вправи у басейні. Вони допоможуть жінці навчитися швидко знімати напругу і розслабитися, зміцнити м'язи, які задіяні під час вагітності і пологів, забезпечать гарний тонус м'язів після народження дитини і швидке відновлення тканин.

Широко застосовують у заняттях дихальні вправи:

а) Вправи, які допомагають жінці навчитися повноцінно дихати під час вагітності. Ці вправи особливо важливі з другого триместру, коли маля активно росте і йому потрібно більше кисню для повноцінного розвитку.

б) Спеціальні дихальні вправи, які доцільно використовувати у пологовому будинку під час переймів, потуг та при народженні немовляти.

Більш того, сам процес пологів у „спортивних” мам проходить легше, ніж у ледачих. По-перше, тому, що натреноване серце, легені і відповідні м'язи у цей відповідальний момент допомагають і жінці, і дитині. А по-друге, у відповідь на фізичне навантаження в організмі накопичується гормон ендорфін, що згодом діє як своєрідне знеболююче.

Найголовніше при складанні тренувальної програми - це зв'язок між вправами і терміном вагітності, аналіз стану здоров'я, реакція організму на навантаження.

Фізичні вправи позитивно впливають як на матір, так і на сам плід: вони активізують плацентарний кровообіг, збільшують оксигенацію крові, покращують обмінні процеси, нормалізують його тонус і рухову активність, певною мірою попереджуючи таким чином неправильне положення і тазове розташування [5]. А, наприклад, пологи при тазовому розташуванні плоду призводять до асфіксії і родової травми в 3 рази частіше, ніж звичайні пологи [2], і в 1% випадків ведуть до церебрального паралічу [3].

Лікарі стверджують, що мамі, які провели вагітність на дивані, частіше зіштовхуються з необхідністю кесаревого розтину, у їх дітей частіше трапляються церебральні порушення (зокрема ДЦП).

У післяпологовий період фізичні вправи сприяють повноцінному, гармонійному розвитку дитини, а якщо у неї діагностовано будь-які церебральні порушення чи порушення опорно-рухового апарату, то вони стають основним засобом лікування. Слід наголосити, що говорячи про лікування дитячих церебральних паралічів, воно повинне бути етапним, індивідуальним, комплексним, і обов'язково раннім. Раннє лікування передбачає своєчасне формування бази для створення нормальних реакцій пози, ротатії, реакції рівноваги, ватну стимуляцію сенсорної і моторної діяльності дитини.

Висновок: Фізичні вправи – це потужний профілактичний і оздоровчий засіб. Регулярне виконання фізичних вправ забезпечує сприятливий перебіг і завершення вагітності, пологів і післяпологового періоду, повноцінний розвиток плоду і народження здорової дитини. Серед усіх лікувальних засобів вони виходять на перший план завдяки їх здатності швидко виявляти оздоровчий і загальнозміцнюючий ефект.

ЛІТЕРАТУРА

1. Азарський І.М., Азарська О.О. ДЦП: Монографія / Нові лікувально-педагогічні та психологічні програмні можливості для практичних лікарів та педагогів. — Хмельницький: Поділля, 2001. — 152 с.
2. Козьякин В.И., Шестопалова Л.Ф., Подкорытов В.С. Детские церебральные параличи. Медико-психологические проблемы — Львів, 1999., — 143 с.
3. Козьяків В.І. та ін. Система інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації: наукові розробки. — Львів-Трускавець, 2001. — 109 с.
4. Г.Ф. Козубенко. Аналіз причин первинної інвалідності дітей пов'язаної з патологією нервової системи // Актуальні питання педіатрії і дитячої хірургії: Тези доп. наук.-практ. конф., присвяченої 10-річчю Львівської міської дитячої клінічної лікарні. — Львів, 2003. — С. 76-77.
5. Лечебная физическая культура Справочник /Под ред. Епифанова В.А. — Москва: Медицина, 1988. — 528 с.