

що становить одну з дуже важливих проблем формування здорового способу життя працездатного населення.

ЛІТЕРАТУРА

1. Важенін С.А. Концепція розвитку личностно орієнтованої системи фізичної культури і спорту в Ленінградській області // Теорія і практика фізичної культури. – 2006. - № 3. – С 17 – 23, С 18
2. Концепція Загальнодержавної цільової соціальної програми „Здорова нація” на 2009 – 2013 роки, схвалена Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 21 травня 2008 № 731р. // <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi>
3. Литовченко Г.О. Необхідні знання студентів факультету фізвиховання, які сприяють формуванню здорового способу життя та пропагуванні його серед людей різного віку // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. — 2005. - № 6. - С. 28-34
4. Маковецька Н.В. Формування фізичної культури і здорового образу життя особистості: теоретичний аспект проблеми // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2006. - № 10, С 117-121
5. Health and food. Special eurobarometer 246. European Commission, November 2006, 166p.,
6. White Paper on sport. COM (2007) 391 final.11.7.2007. Commission of the European Communities, 20p,
7. White Paper – Together for Health: A Strategic Approach for the EU 2008 - 2013. COM(2007) 630, October 2007. Commission of the European Communities, 11p.

Ю. С. КОРЖИНСЬКИЙ, Л. Р. КЛОС ДО ПИТАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ВТРУЧАННЯ ПРИ ПЕРИНАТАЛЬНОМУ ГІПОКСИЧНО-ІШЕМІЧНОМУ УРАЖЕННІ ЦЕНТРАЛЬНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ, АСОЦІЙОВАНОМУ З КРИВОШИЄЮ

Розглядаються деякі особливості реабілітаційного втручання при перинатальному гіпоксично-ішемічному ураженні центральної нервової системи, асоційованому з кривошиєю.

Рассматриваются некоторые особенности реабилитационного вмешательства при перинатальном гипоксически-ишемическом поражении центральной нервной системы, ассоциированным с кривошеей.

Some features of rehabilitation interference at the defeat of the central nervous system and with torticollis are examined.

Протягом тривалого часу в Україні спостерігається негативна тенденція депопуляції та погіршення стану зоров'я населення, зокрема дітей. В умовах підвищення питомої ваги вагітних і немовлят, які мають високий рівень перинатального ризику та перинатальної патології, збереження здоров'я кожної дитини і забезпечення її подальшого адекватного розвитку та якості життя набувають не тільки медичного, але і соціального значення.

Світовий досвід переконливо доводить, що впровадження нових перинатальних технологій, заміна рутинних підходів до покращення стану здоров'я дітей на сучасні, сприяє збереженню їхнього здоров'я, що в подальшому проявляється підвищенням рівня здоров'я працездатного населення. Таким чином, сьогоднішні здорові діти – це завтрашні здорові громадяни країни, які здатні забезпечити розвиток її інтелектуального, духовного, матеріального потенціалу, народити та виховати здорове потомство.

Нині в Україні впроваджується ініціатива ВООЗ ЮНІСЕФ “Лікарня, доброзичлива до дитини”. Водночас, ця корисна ініціатива, на нашу думку, не повинна обмежуватись тільки заходами, спрямованими на поширення та забезпечення грудного вигодовування дітей. Логіка самого поняття “Лікарня, доброзичлива до дитини” передбачає раннє виявлення захворювань або відхилень у стані здоров’я немовлят та їх швидке подолання.

Одним із таких уражень, які часто зустрічаються у дітей раннього віку, є перинатальне ураження центральної нервової системи. Його виникнення зумовлене доволі широким колом етіологічних чинників –гіпоксією та ішемією головного мозку, травмою, інфекцією тощо. Наслідком перинатального ураження центральної нервової системи зазвичай є різноманітні порушення рухової функції, які можуть бути більш чи менш тривалими.

Найбільш безпечною з точки зору виникнення і розвитку подальших ускладнень є гіпоксична ішемія центральної нервової системи, яка як правило, поєднується з іншими відхиленнями у стані здоров’я дітей, чи навіть із захворюваннями. У дітей з перинатальною патологією може діагностуватись симптомокомплекс наслідків гіпоксично- ішемічного ураження центральної нервової системи – кривошия. Нами в роботі “Досвід фізичної реабілітації новонароджених дітей з перинатальним ураженням нервової системи” (1996) зазначалось, що не існує достатньо ефективних медикаментозних засобів, які були б здатними зменшувати тривалі наслідки ушкодження нервової системи у новонароджених. Такий стан речей зберігається і донині. Першочергове значення у лікуванні дітей раннього віку з комплексним ураженням нервової системи і руховими розладами належить забезпеченню адекватних параметрів функціонування організму та щадному режиму догляду.

Згідно з нашими спостереженнями асоціація наслідків гіпоксично-ішемічного ураження центральної нервової системи з кривошиєю супроводжується появою таких розладів рухової сфери як обмеження об’єму рефлекторних, активних та пасивних рухів, появою патологічних поз. Клінічній картині захворювання таких дітей притаманне обмеження рухів головою (повороти голови в правий і лівий бік, згинання і розгинання у шийному відділі хребта), гіпертонус м’язів надпліч з боку ураженого грудино-ключично-соскоподібного м’яза, асиметрія тілобудови (хребта, лопаток, здухвинних кісток, черепа, тощо). Цілком очевидно, що зазначені порушення нервово-м’язової сфери не тільки не можуть минути самотійно, але й не можуть бути подолані медикаментозним шляхом – їх корекція вимагає широкого залучення різноманітних засобів фізичної реабілітації. Зокрема, корекція м’язового тону, нормалізація положення голови дитини щодо осьової лінії тулуба, усунення інших асиметрій досягається застосуванням відповідних поз, лікувального масажу, лікувальної гімнастики. Ми вважаємо, що реабілітаційне втручання у немовлят, які страждають на гіпоксично-ішемічне ураження нервової системи, асоційоване з кривошиєю, може бути кваліфікованим як рання інтервенція, метою якої є не тільки усунення наявних порушень нервово-м’язової системи, але й що важливо, профілактики появи подальших відхилень у стані здоров’я хворих дітей. Водночас, проведення таких втручань повинно відбуватись не тільки у відповідності з наявною патологією, але й з урахуванням імовірних відхилень, тобто бути запобіжним. Ще однією особливістю здійснення подібних заходів мусить стати дотримання основоположного деонтологічного принципу – реабілітаційні заходи повинні здійснюватись спеціально підготовленим фахівцем, який не тільки досконало володіє арсеналом масажних прийомів та засобів лікувальної гімнастики, але й добре усвідомлює патогенез патології, знає її етіологію, правильно трактує клінічні прояви.

Таким чином, впровадження широкого асортименту засобів фізичної реабілітації в комплексі лікувально-відновних заходів у дітей раннього віку з перинатальним ураженням центральної нервової системи, асоційованим з вродженою м’язовою кривошиєю, є важливим напрямком оптимізації стану їхнього здоров’я в дитинстві та профілактики виникнення патологій у зрілому віці.

ЛІТЕРАТУРА

1. Детский массаж и гимнастика для детей от рождения до 3-х лет / И. Красикова – СПб. : Корона, 2003. – 315 с.
2. Досвід ранньої фізичної реабілітації новонароджених дітей з перинатальним ураженням нервової системи / Коржинський Ю., Сварник М., Омеляненко О., Голик Р. // Матеріали другої Всеукр. конф. аспірантів “Молода наука України”/ - Л., 1998, С. 235-237.
3. Масаж і фізкультура для дітей з різними захворюваннями та порушеннями розвитку / Антипків Ю. Г. - К. : Здоров'я, 1993. - 32 с.
4. Основы массажа и реабилитации в педиатрии / Панаев М. С. - Ростов н /Д : Феникс. - 2003. - 320 с. – (Медицина для вас).
5. Топическая диагностика заболеваний нервной системы : учебное пособие / А. В. Триумфов. - М. : МЕДпресс, 1998. – 298 с.
6. Физическая реабилитация детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата / под ред. Н. А. Гросс. - М. : Сов. спорт, 2000. – 224 с.
7. Hollier L, Kim J, Grayson B.H, McCarthy J.G. Congenital muscular torticollis and the associated craniofacial changes. *Plast Reconstr Surg* 2000.- 105.

Б.І. ЛЮБІВ

УКРАЇНСЬКЕ ВІЙСЬКОВЕ ДУХОВЕНСТВО

В статті розглядається діяльність українського священства в лавах українських збройних сил.

В статье рассматривается деятельность украинского священника в рядах украинских вооруженных сил.

In the article activity of the Ukrainian priest is examined in rows Ukrainian military forces.

*„Ніхто більшої любови немає над ту,
як хто свою душу поклав би за друзів своїх”
(Ів, 15,13)*

З давніх-давен Україна населена народом глибоко релігійним. Християнська віра проникла у всі сфери життя: молитвою розпочинав свою працю хлібороб. Слово боже надихало воїнів на боротьбу з ворогами. Не раз бувало, що молитва, чи сильна патріотична проповідь скріпляла дух війська, впливала на його боєздатність. Все це залежало від духовного наставника, який перебував при ньому.

Західні християни називають їх *капеланами* (середньовічною латинською – *capellanus* – священник, священник у війську) в пам'ять про „великодушного воїна” Святого Мартина Турського, який народився в Самарії (область Римської імперії на придунайських землях) у першій половині IV століття. Батько його був язичником і займав високе військове становище. Отож віддав сина до війська. Мартин був охрещений. У війську він більш чернече, ніж вояцьке життя. Одного дня він сказав своєму комендантові: „Досі я служив тобі як вояк, дозволь мені тепер служити Христові”.

Історичні джерела засвідчують наявність духовних пастирів при українському війську княжої доби. Боронячи рідну землю, українські вояки просили у Всевишнього допомоги на полі битви. В давньому літописі знаходимо слова, які стверджують, що перед битвою з половцями у 1103 році „князі й вояки молили бога й обіти подавали богу і Пречистій його Матері – один кутею, другі милостинею для бідних, інші жертвами на монастирі”. Відомий історик І. Крип'якевич посилаючись на літопис, писав: „... зустрічаємо у війську духовенство. Під час походу на половців 1111 року, коли князь Володимир Мономах