

ИППОТЕРАПИЯ КАК СРЕДСТВО ОЗДОРОВЛЕНИЯ

Елькина А.И., Петухова Н.А.,

Белорусский государственный университет физической культуры,
Республика Беларусь

Введение. Инвалид – это здоровая личность, чьи способности ограничены из-за тех или иных нарушений. Во всех странах мира лица с ограниченными возможностями относятся к наименее защищенным слоям населения. Известные реабилитационные программы далеко не всегда отвечают должным требованиям и задачам, плюс лечение, часто сопряженное с болью, и коррекционная работа, вызывающая скуку у ребенка, не всегда приводят к положительному результату. Именно поэтому в работе с пациентами с ограниченными возможностями одно из ведущих мест заняла реабилитация, осуществляемая с помощью лечебной верховой езды известная под названием «иппотерапия».

За последние 40 лет иппотерапия получила признание как высокоэффективный метод реабилитации и социальной адаптации инвалидов более чем в 40 странах мира. Уникальность и универсальность иппотерапии заключается в одновременном воздействии на двигательную, чувственную, психическую и социальную сферы.

В настоящее время определены следующие основные направления иппотерапии в лечебных, оздоровительных и социально-педагогических целях:

1. Иппотерапия для коррекции различных двигательных нарушений, таких как парезы, параличи верхних и нижних конечностей, расстройства координации движений и т. п. В ортопедической практике были попытки применения данного метода при коррекции деформаций позвоночника и иных дефектов осанки.

2. Лечебная верховая езда (ЛВЕ) и вольтижировка (упражнения на лошади) как метод педагогического воздействия, показана детям и подросткам, в том числе и с нарушениями интеллектуального развития, детям с нарушениями в поведении, затруднениями в обучении с целью педагогической коррекции. Прекрасно поддаются лечебной верховой езде болезни, которые традиционно принято относить к так называемым «болезням регуляции»: желудочно-кишечные и сердечно-сосудистые заболевания, в том числе постинфарктные состояния. Регулярные занятия ЛВЕ благотворно влияют на весь организм в целом, нормализуя деятельность центральной нервной, сердечно-сосудистой и пищеварительной систем. Особенно эффективной и действенной ЛВЕ оказалась в реабилитационной практике с детьми, страдающими такими тяжелыми, практически неизлечимыми заболеваниями, как детский церебральный паралич, олигофрения (синдром Дауна), ранний детский аутизм.

3. Верховая езда как спорт среди инвалидов, как спортивная деятельность, способствующая поддержанию общей физической активности и реабилитации личности [1].

В Беларуси лечебная верховая езда начала применяться с августа 1995 года. С 2001 года по настоящее время занятия оздоровительной ездой проводятся на базах конно-спортивных школ г. Минска и Минской области, в Могилевском ЦОРе по конному спорту; занятия по иппотерапии стали неотъемлемой частью социальной работы прихода иконы божьей матери «Всех скорбящих радость».

Несмотря на положительную динамику в использовании верховой езды как способа реабилитации и оздоровления людей с различными отклонениями здоровья, данный метод до сих пор не признан легальным Министерством здравоохранения Республики Беларусь, что является результатом недостаточной изученности коррекционного влияния иппотерапии.

С целью изучения оздоровительной функции лечебной верховой езды в нашей работе была поставлена задача: провести анализ эффективности данного метода реабилитации инвалидов по результатам исследований БООВЕиИ за 2000–2008 гг.

Для решения поставленной задачи нами были использованы следующие методы исследования: анализ научно-методической литературы; документов планирования; педагогические наблюдения; статистический анализ результатов исследований, проводимых БООВЕиИ за период 2000–2008 годов.

В процессе анализа научно-методической литературы происходило всестороннее изучение вопросов реабилитации инвалидов с помощью лечебной верховой езды в рамках мировой практики.

На сегодняшний день насчитывается более сотни центров реабилитации инвалидов с помощью лечебной верховой езды по всему миру. В некоторых государствах данный физиотерапевтический метод лечения является признанным и широко используемым в медицинской практике. Так, в США работает более 1000, в Великобритании около 700 групп иппотерапии, около 60 подобных центров функционирует в Польше. Безусловно, для работы в данной области необходимо специальное медицинское и педагогическое образование, для чего в таких государствах, как Россия, Польша, Германия, Франция, Италия проводятся специализированные семинары с дальнейшей сертификацией специалистов [2].

Педагогические наблюдения проводились нами с целью изучения методики построения занятий по иппотерапии в соответствии с особенностями заболевания пациентов. Объектом наблюдения были дети-инвалиды, посещающие занятия по лечебной верховой езде в Республиканском центре олимпийской подготовки конного спорта и коневодства (пос. Ратомка), в манежах для занятий иппотерапией в пос. Тарасово (при храме иконы Божьей матери), на базе Могилевского областного центра олимпийской подготовки по конному спорту и современному пятиборью, в группе иппотерапии для детей-инвалидов в пос. Колодищи, Минский район.

Предметами наблюдения являлись: состояние материально-технической базы, выбор и соответствующая подготовка лошади, профессиональные действия тренеров и ассистентов, методика проведения занятий по иппотерапии с инвалидами в зависимости от вида их заболевания, контроль состояния здоровья занимающихся до, во время и после занятий верховой ездой.

В результате педагогических наблюдений удалось выявить, что проведение занятий по иппотерапии – это трудоемкий и сложный процесс, для обеспечения качества которого необходимо наличие крытого конно-спортивного манежа (или площадки) с мягким покрытием, специально отобранного конского состава, а в некоторых случаях – модифицированной экипировки для пациентов. Для обеспечения безопасной езды большое значение имеет выбор лошади, при этом учитывается возраст, пол, темперамент, ход и размер животного.

Анализ планирующей документации показал, что программа иппотерапии предусматривает частоту посещений 2–3 раза в неделю. Продолжительность одного занятия составляет 10–45 мин, в зависимости от тяжести двигательных нарушений и правильности выполнения предлагаемых упражнений [3].

Для осуществления эффективного контроля здоровья занимающихся необходимо привлечение квалифицированных кадров, прошедших сертификацию в данной отрасли – это медицинские работники, признающие иппотерапию как метод, тренеры-инструкторы по конному спорту.

Результаты проведенных исследований. Для выявления эффективности терапевтического воздействия лечебной верховой езды на организм человека мы использовали данные, представленные БООВЕИИ на Республиканском семинаре «Актуальные вопросы организации медицинской реабилитации детей с особенностями психофизического развития», проведенном Министерством здравоохранения Республики Беларусь 1 октября 2008 года.

На сегодняшний день эта организация занимается реабилитацией детей возраста до 15 лет. В основном это дети, страдающие от ДЦП I-III степени тяжести, эпилепсии и прочих тяжелых заболеваний. Работа ведется под научным руководством заместителя кафедры детской неврологии Белорусской медицинской академии последипломного образования, академика АМН, профессора Г. Шанько [4].

Анализ результатов исследования позволяет провести оценку эффективности применяемой в БООВЕИИ методики иппотерапии.

Анализируя полученные данные? можно говорить о положительной динамике реабилитационных процессов у детей с различными заболеваниями практически по всем исследуемым показателям (минимум на 16,6 %, максимум на 100 %). Наибольший эффект от занятий верховой ездой наблюдается у детей с церебральным параличом различной степени сложности – в среднем 56,11 % по группе, а также пациентов, страдающих эпилепсией – в среднем 75 % по группе.

Средний показатель эффективности применяемой в БООВЕИИ методики иппотерапии по выборке составил 62,16 %, что по результатам представленных докладов и оценок вывело БООВЕИИ на 4-е место по эффективности реабилитации детей с церебральным параличом в целом по стране.

Таблица – Терапевтический эффект применения метода иппотерапии (в % от количества занимающихся пациентов)

№ пп	Физиологические показатели	Вид заболевания					
		ДЦП спастические формы)	ДЦП (остальные формы)	ЭП	Эпилепсия	Онкология	Прочие заболевания
1	Улучшение координации движений и равновесия	75,3	45,9	76,3	100	83,3	58,6
2	Снижение / увеличение мышечного тонуса	82,6	40,5	71	–	–	30,4
3	Снижение возбудимости, повышенной психической активности	71	40,5	39,4	75	66,6	69,5
4	Уменьшение кол-ва простудных заболеваний	89,8	67,5	71	100	100	76
5	Попытки ходить самостоятельно или с поддержкой у ранее не передвигающихся	62,3	43,2	42,1	–	–	–
6	Новые двигательные навыки: ползание, носадка у ранее неподвижных	75,3	54	57,8	–	–	58,6
7	Улучшение развития речи	0	37,8	68,4	25	16,6	56,5
– \bar{x} по группе (%)		65,18	47,05	60,85	75	66,62	58,26
– \bar{x} от общего количества занимающихся = 62,16 %							

Таким образом, проведенные нами исследования позволяют утверждать, что иппотерапия является действенным методом лечения, сущность которого заключается в том, что лошадь при движении шагом выступает в роли терапевтического посредника для пациента, передавая двигательные импульсы. Основным механизмом воздействия иппотерапии на организм больного основан на лечебно-профилактическом влиянии двух мощных факторов: биомеханического и психогенного [5].

Под биомеханическим фактором подразумевается воздействие колебаний, идущих от спины движущейся лошади в трех взаимно перпендикулярных плоскостях, что обеспечивает ритмическую организацию двигательной активности и сенсорную насыщенность иппотерапевтических занятий на фоне регулирования мышечного тонуса и улучшения координации.

Психогенным фактором является воздействие одновременно двух высокоценных мотиваций – желания оказаться верхом на лошади, управлять ею, и воздействия инстинкта самосохранения, активизированного боязнью падения, страхом перед большим и сильным животным. Это помогает, во-первых, раскрыть потенциальные возможности больного, активно вовлекая его в процесс овладения верховой ездой с преодолением страха и неуверенности и, во-вторых, помогает вести борьбу с имеющимися нарушениями с помощью эмоционально стимулирующего прекрасного животного – лошади.

Иппотерапия используется при большом спектре патологий. Учитывая увеличение численности случаев инвалидности среди детей, необходимо более широкое внедрение этого метода многопрофильной реабилитации в практику отечественной медицины.

1. Полежаева, А. Б. Иппотерапия: путь к здоровью (лечение верховой ездой) /А. Б. Полежаева, Е. А. Зуева. – Ростов н /Д.: Март, 2003. – 155 с.

2. Верховая езда как лечение [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.nutrition.ru/works/pages/natmed/method/ippotherapy/healin_ridin.htm.

3. Иппотерапия: программа курсов специальных коррекционных занятий для детей с проблемами в развитии /авт.-сост.: Т. П. Трубачева [и др.]. – Краснопярок: Кларетианум, 1999. – 67с.

4. Белорусская ассоциация верховой езды и иппотерапии [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://hippotherapy.iatp.by/hyppo_1_am.html.

5. Колине, О. Верховая езда и ее действие на организм человека /д-р Колине; с пер. с фр. И. К. Мердера; под ред. Л. Каченовского; Московский конно-спортивный клуб инвалидов. – М.: Московский конно-спортивный клуб инвалидов, 2000. – 30 с.

КОМПЛЕКСНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ НА РАННЕМ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ЭТАПЕ

Измайлова А.И., Красовская С.В., канд. пед. наук, доцент,
Белорусский государственный университет физической культуры,
Республика Беларусь

В Республике Беларусь в 2001 году первичная заболеваемость инсультом составила 3,4 на 1000 человек. С каждым годом эта проблема в стране становится все актуальнее, поскольку заболеваемость им растет и увеличивается количество пациентов молодого возраста. Так, в 1989 г. заболеваемость составила 253 на 100000 населения, в 1999 г. – 473, а в 2000 г. – 494. В последние десятилетия социальные, материальные, психогенные и экологические факторы риска на территории Республики Беларусь приобрели особую остроту. Свидетельство тому – рост заболеваемости инсультами в РБ и других странах СНГ почти в 2 раза [1].

Исходя из сказанного, тема исследования актуальна исходя из высокой частоты поражения, быстрого прогрессирования заболевания, инвалидизации больных, «омоложения» пациентов, малой эффективности лечения, сложности медицинской, социальной и психологической реабилитации пациентов.

Экспериментальное исследование по изучению эффективности разработанной комплексной программы реабилитации проводилось с ноября по декабрь 2012 г. на базе УЗ ГКБ № 5 г. Минска.

Для проведения экспериментального исследования методом случайной выборки были сформированы две группы: экспериментальная и контрольная, каждая из которых включала по 10 пациентов с ишемическим инсультом, средний возраст которых $65 \pm 2,14$ лет.

Пациенты ЭГ занимались по разработанной нами программе реабилитации, которая включала ЛГ – 2 раза в день по 20, а затем 40 минут, ФТЛ (теплотечение – 3 раза в неделю 10 процедур; бегущее магнитное поле – ежедневно 20 процедур (кроме выходных), выполнение идеомоторных упражнений – ежедневно 3–4 раза в день, массаж – ежедневно, кроме выходных, нервно-мышечная электростимуляция – через день по 20–30 минут, 15 процедур.

Пациенты КГ работали по программе ГКБ № 5 (ЛГ 2 раза в день, выполнение идеомоторных упражнений ежедневно, массаж ежедневно и ФТЛ через день).