

Литература

1. Розанова Т.В. Развитие способностей у глухих детей в процессе обучения. / Т.В.Розанова. - М.: Педагогика, 1991. – 86 с.
2. Байкина Н.Г. Физическое воспитание в школе глухих и слабослышащих. / Н.Г.Байкина, Г.М.Серемеев. - М.: Советский спорт, 1999. – 123 с
3. Михайленкова И.А. Коррекция сенсорного и интеллектуального развития младших школьников с нарушением слуха. / И.А.Михайленкова. - СПб.: Педагогика, 2003, - 86 с.

РЕАБИЛИТАЦИЯ И САМОРЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ КОМПРЕССИОННОГО ПЕРЕЛОМА ПОЗВОНОЧНИКА

Кожемякин А. В., Климова В.К.

*Белгородский государственный национальный
исследовательский университет, Россия, г. Белгород
andrejkozhemyakin@yandex.ru., klimova@bsu.edu.ru*

Аннотация: В статье приводится описание этапов реабилитации после тяжелой травмы позвоночника. Основной акцент делается на самостоятельную постановку цели и пути ее достижения с использованием средств физической культуры. Оценивается эффективность реабилитационных мероприятий.

Ключевые слова: опорно-двигательный аппарат, травма позвоночника, реабилитация, самореабилитация.

Перелом позвоночника – опасное патологическое состояние, заключающееся в нарушении целостности позвоночника, возможном травмировании прилегающих анатомических образований, особенно спинного мозга, что делает травму тяжелой, нередко приводящей к тяжелым последствиям.

Ежегодно до 500 тысяч человек получают травму позвоночника. Вероятность преждевременной смерти лиц, перенесших травму позвоночника, в 2-5 раз выше, чем у здоровых людей. В странах с низким уровнем дохода показатели выживаемости более низкие. В докладе Всемирной организации здравоохранения «Международный обзор травматизма позвоночника» представлены данные о причинах травм позвоночника, их профилактике, реабилитационных мероприятиях, описан опыт людей, получивших такую травму. «Травма позвоночника является сложным в медицинском отношении и

деструктивным для жизни человека нарушением», - отмечает директор Департамента ВОЗ по предупреждению насилия и травматизма и по инвалидности д-р Этьен Круг. «Однако, травму позвоночника можно предотвратить, пережить, и она может быть совместима с хорошим состоянием здоровья и социальной интеграцией» [1].

В подтверждение этого приведу собственный пример. Я получил травму позвоночника в 2002 году в результате падения с высоты. Диагноз – компрессионный переломо-вывих 9 и 10-го грудных позвонков с нарушением проводимости спинного мозга, нижней спастической параплегией и нарушением функций тазовых органов. В результате – три перенесенных мною операции по декомпрессии позвонков и их стабилизация с помощью титановой пластины в течение четырех месяцев нахождения в нейро-хирургическом отделении больницы.

В тот период времени состояние организма оценивалось как тяжелое, отсутствовала чувствительность в ногах и животе, потеря веса до 30 кг (с 80 до 50), пролежни (из-за отсутствия трофики), заболевание всех внутренних органов. В данный период о реабилитации речи не велось. Присутствовало только медикаментозное лечение и велась борьба за жизнь.

Спустя четыре месяца, когда операционно-больничный режим закончился, было ясно, что нужно восстанавливаться. Но каким способом? С чего начать? Как получать нагрузку лежа, не повредив позвоночник заново? Как научиться сидеть и укреплять мышцы? Как жить? Понимал в тот момент лишь одно – лечение и реабилитация – это абсолютно разные понятия.

Первый шаг на пути к восстановлению (а это было, как показывает моя практика, верное решение) – правильная постановка цели и волевой компонент при реабилитации. Первой задачей было не «встать на ноги!», а научиться самостоятельно себя обслуживать и жить в окружающей среде, максимально ограничив себя от помощи других людей.

Почему я акцентирую внимание на правильной постановке цели? Потому что большая победа состоит из маленьких побед. А какая это победа, если всю жизнь твои близкие будут ставить тебя на ноги на несколько минут или секунд, чтобы потом тебя снова уложить горизонтально на сутки в изнеможенном состоянии (таком же, как и у них).

Перейдем к маленьким победам. Вот факты. Спустя месяц после операций, первым этапом моей реабилитации стал массаж и дыхательная гимнастика. Как известно, массаж улучшает кровообращение, а дыхательная гимнастика помогает обогатить клетки организма кислородом и вывести из них углекислоту. В результате курса проведенных ежедневных и систематических занятий заметно стали заживать пролежни, исчезли полностью заболевания

легких, мышцы стали обретать тонус, нормализовался сон. Постепенно организм требовал перехода к следующему этапу – ЛФК!

Хотелось бы акцентировать внимание на том, что цель моего восстановления осталась неизменной – труднодостижимой, но реальной! Проходя интенсивную реабилитацию, я учился самообслуживанию, появилось желание вернуться к прежней профессии, которая была связана со спортом, добиться новых результатов, постичь что-то новое.

А какой спорт может быть без физических нагрузок? Для подтверждения вышесказанного приведу примеры из дальнейшей своей самореабилитационной практики.

В течение следующего года после травмы на первом этапе своей физической подготовки я разработал свою собственную систему горизонтальной нагрузки, включив в нее систематические динамические и статистические упражнения для развития силы рук, мышц груди, живота и даже мышц спины. В качестве отягощений применял эластичную резину, а к концу года использовал гантели (весом до 20 кг) и силовые экспандеры. В результате нагрузок мышцы значительно окрепли, появилось чувство и уверенность, что позвоночник закреплен мышечным корсетом. Итог занятий прошедшего года – я могу самостоятельно сидеть без опоры!

Следующим этапом стала задача, передвигаясь самостоятельно на инвалидной коляске, получить санаторно-курортное лечение. В 2004 году прошел реабилитацию в санатории им. Н.Н. Бурденко в г.Саки [2]. Основной медицинский профиль санатория – санаторно-курортное лечение (медицинская реабилитация) пациентов с последствиями травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата. 45 дней! Без сопровождающего! Самостоятельно!

Победа очередная! Маленькая! Но победа! Моральная и психологическая! Получил курс грязелечения, ЛФК, массажа, физиопроцедур. Плавал в бассейне, в море, «кролем», «брассом» и «на спине». Результат года реабилитации - встаю на ноги при помощи костылей, хожу в параллельных брусках, использую силу рук и частично ног!

Ошибка многих больных с травмой позвоночника – это ожидание эффекта от реабилитационных курсов и санаторных лечений в отсутствии ежедневной физической нагрузки. Нужно понимать, что большой прогресс в восстановлении достигается за счет развития физических качеств, за счет многократного повторения упражнений. При этом двигательная деятельность сопровождается целым комплексом изменений биологических структур и функций. Физические упражнения оказывают положительное влияние на организм человека с ограниченными возможностями в любом возрасте, особенно на растущий организм с нарушениями в развитии;

- 1) укрепляют и развивают опорно-двигательный аппарат, стимулируют рост костей, укрепляют суставы и связки, повышают силу, тонус и эластичность мышц;
- 2) улучшают крово - и лимфообращение, обмен веществ;
- 3) благоприятно влияют на ЦНС, повышают работоспособность коры головного мозга и устойчивость к сильным раздражителям;
- 4) улучшают аналитико-синтетическую деятельность ЦНС и взаимодействие двух сигнальных систем.

Большую роль в моей реабилитации, помимо ОФП, сыграла одна из лучших (по моему мнению) циклических нагрузок – плавание. Систематические занятия в бассейне оказали благотворное влияние на мое восстановление. Массирующее действие воды, разгрузка позвоночника, свобода движений в безопорной среде еще более укрепили мышцы, связки, суставы, усилили обменные процессы, периферическое кровообращение, глубину дыхания, улучшили сон и аппетит.

В 2005 году я пришел к своей заветной цели – вернулся в спорт! Но в другой вид новый для меня (до травмы я занимался легкой атлетикой) - пулевая стрельба среди лиц с поражением опорно-двигательного аппарата. Считаю, что пришел туда уже подготовленным в физическом плане. Осталось только освоить технику стрельбы, понять психологию, новую биомеханику и включиться в работу. На сегодняшний день, занимаясь этим прекрасным и доступным для меня видом спорта, я являюсь многократным победителем и призером чемпионатов России, неоднократным призером чемпионатов Европы, победителем и призером кубков мира, чемпионом мира, членом паралимпийской сборной команды России.

В завершении хочу добавить, что многим и решающим фактором восстановления после тяжелых травм (помимо упорства, терпения и трудолюбия) является правильная постановка цели!

С уважением к Вам, автор статьи - Андрей Кожемякин, сотрудник ГУ МЧС России по Белгородской области, любящий муж, отец двух дочерей, магистрант отделения адаптивной физической культуры НИУ «БелГУ».

Литература

1. www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/spinal-cord-injury-20131202/ru
2. <http://saki-burdenko.ru/>