

Библиографический список:

1. Что такое здоровьесберегающие технологии [Электронный ресурс]: Режим доступа: http://www.v-vospitanie.ru/view_health.phpid-26
2. Современные здоровьесберегающие технологии в ДОУ [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://nsportal.ru/detskiy-sad/raznoe/2012/12/01/sovremennye-zdorovesberegayushchie-tekhnologii-v-dou>

Рязанцева Г. В., Строшкова Н.Т.

Российский государственный профессионально-педагогический университет,
г. Екатеринбург, Россия

СИСТЕМА РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ

Аннотация: Сегодня заболевание центральной нервной системы - ишемический инсульт довольно распространенное заболевание во всем мире. Реабилитационный период после этого тяжелого заболевания достаточно длительный и занимает по времени от 6 месяцев до 2 лет. В случае своевременности оказания помощи таким пациентам и качества реабилитационных мероприятий время восстановления утраченных функций может быть снижено.

Ключевые слова: пациенты, ишемический инсульт, система реабилитационных мероприятий.

В настоящее время реабилитация заняла прочное место среди ведущих медико-социальных направлений, разрабатываемых во всем мире [1]. В тоже время это одна из самых актуальных и сложных проблем медицины, здравоохранения и социальной помощи. Объясняется это, прежде всего большим количеством заболеваний с крайне тяжёлыми последствиями, приводящими к инвалидизации. С другой стороны, стремительное развитие науки и в том числе медицины - служб неотложной помощи и реанимации, а также совершенствование технологии диагностики и лечения заболеваний, все больше расширяют возможности спасения человеческой жизни. В свою очередь это требует особых условий для выживания больных, специальных методов восстановления и длительного времени для возвращения их к активной жизни [2]. На сегодняшний день, по организации и развитию реабилитации можно судить об уровне культуры и медицины в стране [3]. В связи с этим проблема повышения эффективности и улучшение качества реабилитационного процесса является весьма актуальной. Это предполагает проведение определённого

рода исследований, направленных на анализ и обоснование целесообразности применения тех или иных средств в комплексе восстановительных мероприятий. В последствие, на основании полученных результатов, в практическую деятельность вносятся изменения, которые способствуют её оптимизации.

По данным Всемирной организации здравоохранения, ежегодно регистрируется 100-300 случаев инсульта на каждые 100000 населения. В России этот показатель составляет 250-300 случаев среди городского населения, и 150-170 среди сельского населения. По данным европейских исследователей, на каждые 100 тыс. населения приходится 600 больных с последствиями инсульта, из них 360 (60%) являются инвалидами [4].

Эпидемиологические исследования последних лет выявили ряд закономерностей распределения инсульта по возрастным и половым особенностям, в соответствии с которыми, наиболее подвержены развитию ишемического инсульта мужчины в возрасте от 60 до 70 лет, а женщины в более позднем возрастном промежутке 70-80 лет.

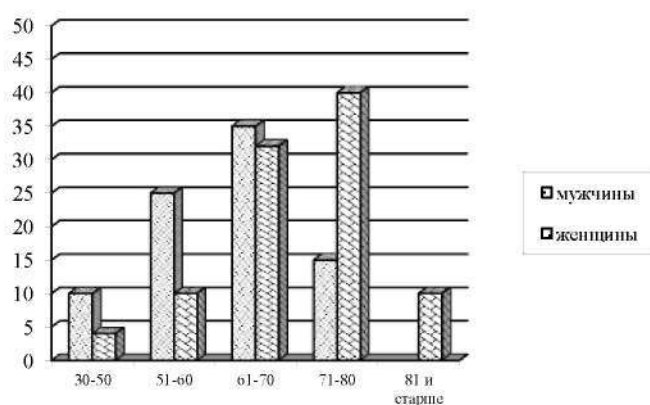


Рис. 1 Распределение ишемических инсультов по возрастным и половым категориям в процентном соотношении

Комплекс различных физических упражнений после перенесенного инсульта, как показывают исследования, является одним из основных факторов возвращения к нормальной жизни, поскольку нарушения двигательной активности и высшей мозговой деятельности взаимосвязаны очень тесно. Таким образом, возрастание дозированной физической нагрузки обязательно приведет к некоторому восстановлению функций головного мозга. Периоды реабилитации после перенесенного заболевания условно разделяют на четыре периода: восстановление в острый период (первые три-четыре недели после ишемического инсульта); реабилитация в ранний восстановительный период (первые полгода после инфаркта головного мозга); реабилитационные мероприятия в поздний восстановительный период (от шести месяцев до года); реабилитация в резидуальный период (более года после ишемического инсульта).

Физическая реабилитация располагает широким арсеналом средств, которые можно подразделить на: активные, пассивные и психо-регулирующие.

К активным средствам относятся все формы лечебной физической культуры: разнообразные физические упражнения, элементы спорта и спортивной подготовки: ходьба, бег и другие, работа на тренажерах, а также трудотерапия и т.д.

Сегодня процесс реабилитации может осуществляться в таких учреждениях как: медицинские учреждения (стационары), реабилитационные центры.

Другой вид реабилитации пациентов, перенесших ишемический инсульт, может осуществляться в фитнес-центрах, причем специалисты могут выезжать к пациенту на дом и проводить необходимые восстановительные процедуры, также пациенты могут по возможности посещать фитнес-центры самостоятельно уже в поздний восстановительный период.

Для того, чтобы определить существует ли в нашем мегаполисе данная возможность такой реабилитации, мы провели опрос. Для начала были проанализированы данные представленные на сайтах фитнес-центров в г. Екатеринбурге. Как показал анализ, данный вид услуг не представлен на них. Следующим этапом исследования стал опрос, который включал в себя следующие интересующие нас вопросы: «Существует ли данная услуга, для людей, перенесших инсульт в Вашем фитнес-центре?» В исследовании приняли участие 17 крупных фитнес-центров г. Екатеринбурга и только в двух фитнес-центрах был дан положительный ответ. Следующим вопросом, был вопрос о возможности выезда специалиста на дом. На это вопрос мы получили отрицательный ответ во всех фитнес-центрах. При этом медицинского образования или специального образования (специалист по ЛФК) инструкторы фитнес-центра не имели.

Таким образом, на наш взгляд необходимо не только информировать население о причинах заболеваний, но и создавать условия для профилактики заболеваний, используя огромный потенциал физкультурно-спортивных учреждений, при этом повышая уровень знаний населения в области физической культуры и спорта.

Библиографический список:

1. Учебник по восстановительной медицине / Под ред А.Н. Разумова, И.П. Бобровницкого, А.М. Василенко. –М.: Восстановительная медицина, 2009. -648 с.

2. Технология социальной работы: Уч. пос. / Под ред. Зайнышева И. Т. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2002 -240с.

3. Теория социальной работы: учебник / под ред. Е. И. Холостовой. – М.: Юристъ, 2001.

4. Инвалид и реабилитационный процесс// Социальное обеспечение. - 2008. - № 3.

Савченкова М.Е.

Челябинский государственный педагогический университет,
г. Челябинск, Россия

ОЗДОРОВЛЕНИЕ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ТЕАТРАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ

Аннотация. Развитие творческого воображения средствами театральной деятельности является необходимым внутренним условием при построении и проведении оздоровительной работы с детьми. Благодаря ей эффективность оздоровления дошкольников возрастает в несколько раз по сравнению с традиционной практикой.

Театрализованная деятельность в детском саду – это хорошая возможность раскрытия творческого потенциала ребенка, его воображения, воспитания творческой направленности личности. Дети учатся замечать в окружающем мире интересные идеи, воплощать их, создавать свой художественный образ персонажа, у них развивается творческое воображение, ассоциативное мышление, умение видеть необычные моменты в обыденном.

Коллективная театрализованная деятельность направлена на укрепление дошкольника, вовлечение его в действие, активизацию имеющихся у ребенка возможностей; развитие ведущих психических процессов, самопознание, самовыражение личности, создает условия для социализации ребенка, усиливая при этом его адаптационные способности, корректирует коммуникативные отклонения; помогает осознанию чувства удовлетворения, радости, своей значимости, возникающих в результате выявления скрытых талантов и потенциалов.

Театр – синтетический вид искусства, который объединяет вокруг себя разнообразные направления художественной деятельности. С его помощью можно создать систему комплексного гуманитарно-эстетического воспитания, где будет органично осуществляться «перекличка» и взаимопроникновение искусств, их гармоничный, теснейший союз.

Театрализованная игра или спектакль предполагают такой уровень и такое качество вовлечения детей в мир художественного произведения,