Фішензон Ілля Феліксович

 Дугар Софія Олексіївна

**ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДІВ**

 **ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У ВАГІТНИХ З МЕТОЮ**

 **КОРЕКЦІЇ ТАЗОВИХ ПЕРЕДЛЕЖАНЬ**

Кафедра спортивної, фізичної та реабілітаційної медицини,

фізичної терапії, ерготерапії

студенти 3 медичного факультету, 4 курс, 20 група

iffishenzon.3m17@knmu.edu.ua

soduhar.3m17@knmu.edu.ua

Харківський національний медичний університет

Науковий керівник: ас. Медовець Оксана Ілліріківна

oi.medovets@knmu.edu.ua

**Актуальність:** Серед усіх типів передлежань плода тазові передлежання займають 2-4% випадків. Перинатальна смертність та захворюваність, кількість оперативних втручань при цьому типі передлежання в 5 разів вища, у порівнянні з правильними. Фактори, які впливають на виникнення тазових передлежань поділяють на 3 типи.

1) З боку породіллі: аномалії розвитку матки, вузький таз, п’ять та більше пологів в анамнезі, підвищений тонус нижнього сегмента матки.

2) З боку плода: недоношеність, багатоплідність, неправильне розташування частин тіла плода, підвищена або обмежена рухливість.

3) З боку плаценти: передлежання плаценти, коротка пуповина, багато- або маловоддя.

За допомогою засобів фізичної реабілітації можливо ефективно вплинути на один із факторів розвитку даної патології - підвищений тонус нижнього сегмента матки.

 **Мета:** розглянути методи фізичної реабілітації у вагітних з метою корекції тазових передлежань.

З метою корекції тазових передлежань призначають лікувальну гімнастику у терміні вагітності 30-34 тижні.

Протипоказання до застосування методів корекції положення плода:

1) Загроза мимовільного викидню, передчасних пологів.

2) Передлежання плаценти.

3) Багатоплідність.

4) Анатомічно вузький таз.

5) Гестоз.

6) Аномалії розвитку матки.

Комплекси лікувальної гімнастики у вагітних складаються з дихальної гімнастики, вправ для зміцнення м’язів черевного пресу, промежини, вправ на розслаблення.

Більшість комплексів побудовані з двох фаз – навантаження та релаксації. Під час тренування відбувається постійне їх чергування, зі зміною тривалості обох фаз у залежності від періоду заняття. На початку тривалість однієї фази повинна складати 3-5 хвилин і надалі збільшуватися до 7-10 хвилин. Фінальна фаза навантаження повинна тривати до 12 хвилин, після чого для закінчення заняття використовуються остання фаза релаксації тривалістю 15 хвилин.

Такий часовий розподіл допомагає повноцінно задіяти усю потрібну мускулатуру та ні у якому разі не перенавантажити організм вагітної жінки.

Дуже важливо, які конкретно вправи використовуються в кожній фазі.

В активній фазі використовують наступні рухи:

1. Вихідне положення(ВП) – стоячи, ноги на ширині плеч, руки опущені. Чергування нахилів в один та інший бік, при нахилі видих, при вихідному положенні – вдих.
2. ВП – стоячи, ноги на ширині плеч, руки на поясі. Чергування нахилів вперед із обов’язковим прогинанням у поперековому відділі (видих), назад (вдих).
3. ВП – стоячи, ноги на ширині плеч, руки на поясі. Розвести руки в боки – вдих, з поворотом тулуба в сторону звести ноги разом – видих.
4. ВП – лежачи, на боці. Згинання ноги у колінному та кульшовому суглобі – вдих. ВП – видих.
5. ВП – лежачи на спині, опір на п’ятки та потилицю. Підняти таз вгору – вдих, ВП – видих.

У фазі релаксації використовуються колінно-локтьова поза, поза лежачи на спині з піднятими ногами на спеціальні великі м’ячі. Окрім цього у кінці заняття раціонально використовувати наступний варіант фази релаксації:

1. Лягти на сторону, протилежну позиції плода.
2. Зігнути кінцівки у колінному та кульшовому суглобах.
3. На видиху - випрямляти верхню ногу , на вдиху – знову згинати – 10 хвилин.
4. Останній час фази лежати на боці нерухомо.

За даними досліджень, серед вагітних жінок, що використовували вищеописані комплекси з метою корекції тазових передлежань, у 70% спостерігався позитивний результат, плід набував головного передлежання. Подальше дослідження плоду за допомогою допплерівського дослідження та КТГ, не виявили жодних порушень, пов’язаних зі зміною передлежання.

**Висновки.** Таким чином, даний комплекс лікувальної гімнастики підтверджує високу ефективність використання методів фізичної реабілітації у вагітних з метою корекції тазових передлежань.