

## **Анотації:**

Розглянута проблема реабілітації дітей раннього віку хворих на спастичну форму ДЦП

**Описание:** Проблема реабілітації дітей раннього віку хворих на спастичну форму ДЦП / О.О. Шеремет. А. О. Холодова В.О Савенко // Наукове товариство студентів, аспірантів, докторантів і молодих вчених вінницького інституту університету «Україна» Вінницький соціально-економічний інститут. Реабілітація: соціальна, психологічна, фізична. Матеріали Всеукраїнської конференції. Частина 2 м. Вінниця, 23 жовтня 2019 р., - С. 28 – 34.

Кафедра Фізичної терапії, ерготерапії та здоров'я людини. ННІФВіС  
Асистент кафедри: Шеремет Олена Олександрівна  
Тел. 0507503492

## **«ОСОБЛИВОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ ХВОРИХ НА СПАСТИЧНУ ФОРМУ ДЦП»**

Автор 1. В.О. Савенко- почесний професор, кандидат медичних наук

Автор 2. А. О. Холодова - магістрант 2 курсу ЛНУ ім. Тараса Шевченка кафедра «Фізичної реабілітації та здоров'я людини»

Автор 3. О.О. Шеремет – асистент кафедри «Фізичної терапії, ерготерапії та здоров'я людини»

Автор 4. Т.В. Шахова – Фізичний терапевт, ерготерапевт. ЛОКОД

м.Кремінна. Луганська область. Україна

### **ВСТУП**

**Актуальність.** Проблема реабілітації дітей, які страждають на дитячий церебральний параліч (ДЦП), протягом багатьох років привертає до себе особливу увагу. Реабілітація спрямована на корекцію порушень у фізичній сфері. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я з початку 2000 року по теперішній час реєструється від 13 до 15 випадків ДЦП на 1000 новонароджених, при цьому по частоті на перший план виходять спастичні форми. Зростаюча кількість інвалідів робить проблему їх реабілітації та соціальної адаптації особливо актуальною.

Ситуація з дітьми відображає загальну тенденцію погіршення здоров'я населення країни. За офіційними даними, основними причинами дитячої інвалідності є: хвороби нервової системи та органів чуття - 52,45 (випадків на 10 000 дітей у віці до 15 років); психічні розлади - 31,2 випадку, з них 21,88 - розумова відсталість; вроджені аномалії розвитку - 28,2 випадків на 2015-2018 рік.

Оптимальним способом вирішення проблеми інвалідності, є реабілітація дітей з раннього віку. Для ефективного вирішення проблеми необхідний пошук нових технологій реабілітаційної діяльності.

Фізична реабілітація по праву займає провідне місце в соціальній інтеграції та комплексної реабілітації осіб з інвалідністю з церебральними паралічами, оскільки є

природно-біологічним методом терапії. Протягом багатьох років як вітчизняними, так і зарубіжними дослідниками були запропоновані різні засоби фізичної реабілітації осіб з інвалідністю з церебральними паралічами.

В останні роки в якості засобу реабілітації все активніше використовують іпотерапію. Іпотерапія - є не що інше, як форма лікувальної фізичної культури (ЛФК), де як інструмент реабілітації виступає кінь, процес верхової їзди і фізичні вправи, що виконуються людиною під час верхової їзди .

Унікальність іпотерапії в тому, що завдяки впливу ритмічно впорядкованого моторного і сенсорного навантаження на пацієнта, при його тісному контакті з конем досягається стабільно виражений ефект.

І. Штраус відзначає різноманіття біомеханічних впливів в поєднанні з емоційним ефектом, одержуваних при заняттях іпотерапією, неможливо досягти при використанні інших засобів фізичної культури.

Науковою розробкою проблематики використання верхової їзди та кінного спорту з метою реабілітації хворих займаються вітчизняні і зарубіжні вчені.

**Мета дослідження:** обґрунтування та складання методики застосування засобів фізичної реабілітації в комплексі з іпотерапією, в процесі розвитку рухових функцій як основи для реабілітації дітей раннього віку зі спастичною формою ДЦП.

#### **Завдання дослідження**

1. Визначити рівень рухових функцій і формування навичок у дітей зі спастичною формою дитячого церебрального паралічу.
2. Розробити методику
3. Зміна рівня рухових функцій і навичок побутового самообслуговування у дітей зі спастичною формою дитячого церебрального паралічу в результаті застосування засобів іпотерапії в процесі педагогічного експерименту.

**Гіпотеза** полягає в припущенні про те, що застосування іпотерапії, як основи в фізичній реабілітації дітей зі спастичною формою дитячого церебрального паралічу, робить позитивний вплив на розвиток рухових функцій, що лежать в основі формування навичок побутового самообслуговування.

**Методи дослідження:** аналіз спеціальної літератури з досліджуваної проблеми, антропометрія, педагогічне спостереження, контрольні тестування, обробка та аналіз отриманих результатів.

**Об'єкт дослідження** - фізична реабілітація дітей зі спастичною формою дитячого церебрального паралічу.

**Предмет дослідження:** засоби іпотерапії, що дозволяють створити основу для соціально-побутової реабілітації дітей зі спастичною формою дитячого церебрального паралічу за рахунок розвитку необхідних рухових функцій.

**Організація дослідження.** Дослідження реалізовувалося у місті Кремінна. Спочатку здійснювався аналіз джерел літератури з питань вивчення ДЦП у дітей. Потім була розроблена методика занять з фізичної реабілітації із застосуванням іпотерапії. За допомогою педагогічного експерименту виявлялась ефективність розробленої методики.

## ВИСНОВКИ

Аналіз результатів дослідження рухових функцій і навичок побутового самообслуговування дітей зі спастичною формою ДЦП показав, що пацієнти мали різні ступені рухових порушень. У зв'язку з цим, середня оцінка ступеня клінічних проявів до початку експерименту дорівнювала 2,2 балами.

Розроблено методику занять з фізичної реабілітації із застосуванням засобів іпотерапії для дітей 2 - 3 років зі спастичною формою дитячого церебрального паралічу. Методика включає в себе 3 етапи проведення занять з виконанням вправ на коні, спрямованих на:

- нормалізацію патологічного м'язового тону;
- формування правильного рухового стереотипу;
- стимуляцію тактильної і пропріоцептивної чутливості;
- розвиток моторики рук і зменшення дизартрії;
- підвищення рівня рухових функцій, що сприяє соціально-побутовій реабілітації дітей з даним захворюванням.

Проведений педагогічний експеримент показав, що середня оцінка стану рухових функцій у дітей зі спастичною формою ДЦП до проведення курсу іпотерапії склала 2,0 бала, оцінка ступеня соціально-побутової адаптації - 1,7 балів, оцінка мовних порушень - 2,3 балів, комплексна оцінка ступеня тяжкості клінічних проявів - 2,2 балів. Низька ступінь соціально-побутової адаптації була обумовлена віком хворих дітей і невеликою тривалістю освоєння навичок, а також зайвої опікою з боку батьків. Висока оцінка мовних порушень була пов'язана з регулярним навчанням хворих дітей в процесі занять іпотерапією і у логопеда.

Порівнюючи отримані результати по закінченню експерименту можна зробити висновок про те, що в більшості показників тестування була досягнута позитивна динаміка:

- ✓ оцінка рухових функцій збільшилася на 25%;
- ✓ комплексна оцінка ступеня тяжкості клінічних проявів - на 22%.

разом з тим показники ступеня соціально-побутової адаптації зросли на 35%, а мовних порушень на 26%.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абальмасова, Е.А. Лікування вроджених та диспластичних деформацій опорно-рухового апарату у дітей та підлітків /Е.А. Абальмасова. - Ташкент: Медицина, 1979. - 179с.
2. Баранова, А.А. Фізіологія росту і розвитку дітей та підлітків: практич. руков. А.А.. Баранова, Л.А. Щеплягина. - М.: ГЕОТАР-Медіа, 2006. - С.281-321
3. Бородич, Л.А. Заняття плаванням при сколіозі у дітей і підлітків: кн. для вчителя Л.А.. Бородич, Р.Д. Назарова. - М.: Просвещение, 1988. - 77С.
4. Васечкин, В.І. Лікувальний масаж В.І.. Васечкин. - М.: АСТ-ПРЕСС книга, 2005. - С.210-214
5. Еникеев, А.Р., Ахмадеева Е.Н., Єнікеева З.М. Роль факторів ризику в розвиток і прогресуванні сколіозу у дітей та підлітків // Педіатрія. - 2008. - том 87. - № 1 - С.84-87
6. Железняк, Ю.Д. Основи науково-методичної діяльності у фізичній культурі і спорті: навч. посібник /Ю.Д. Железняк, П.К. Петров. - М.: «Академія», 2009. - С.115-119, С.258
7. Закревський, Л.К. Клініка і лікування вроджених сколіозів Ортопедія і травматологія. - 1969. - № 4. - 38с.
8. Казьмін, А.І. Сколіоз А.І. Казьмін, І.І. Кон, В.Є. Біленький. - М.: Медицина, 1981. - 272с.
9. Красикова, І.С. Сколіоз. Профілактика і лікування. І.С. Красикова. - СПб.: Корона-принт, 2008. - 192с.
10. Ловейко, І.Д. Лікувальна фізична культура у дітей при дефектах постави, сколіозах і плоскостопість /І.Д. Ловейко. - Л.: Медицина, 1982. - С.57-61

11. Ловейко, І.Д. Лікувальна фізична культура при захворюваннях хребта у дітей /І.Д. Ловейко, М.І. Фонарьов. - Л .: Медицина, 1988.
12. Лукаш, А. 500 вправ для хребта. Корируюча гімнастика для виправлення постави, зміцнення опорно-рухового апарату і поліпшення здоров'я. / А. Лукаш. - СПб .: Наука і техніка, 2008. - С.14-22, С.163-181
13. Лук'яненко, Т.В. Здоровий хребет. Рецепти і рекомендації. Т.В. Лук'яненко. - Харків: Книжковий клуб «Клуб сімейного дозвілля», 2008. 320с.
14. Мовшович, І.А. Рентгенодіагностика і принципи лікування сколіозу І.А. Мовшович, І.А. Рід. - М .: Медицина, 1969. - С.61-71
15. Ніколайчук, Л.В. Остеохондроз, сколіоз, плоскостопість Л.В.. Ніколайчук, Е.В. Ніколайчук. - Мінськ: Книжковий будинок, 2004. - 320с.
16. Путилова, А.А. Сколіотична хвороба А.А.. Путилова, А.Т. Лихварь. Київ: Здоров'я, 1975. - 160с.
17. Скоблин, А.П. Деформація скелета у дітей А.П.. Скоблин, А.Я. Рехміцкій. - М .: Медицина, 1975. - 48с.
18. Тактика лікувальної фізкультури при сколіозах І - ІІ ступеня у дітей і підлітків 8 - 15 років: метод. рекомендації /Е.К. Аганянц, Н.В. Ваганов, Е.П. Сінкін, А.П. Шклярєнко. - Краснодар, 1995 - 30с.
19. Фізична реабілітація: підручник / Під загальною ред. проф. С.Н. Попова. - Ростов на Дону: Фенікс, 2006 - С.206-221, С.591-594
20. Фонарьов, М.І. Лікувальна фізична культура при дитячих захворюваннях М.І.. Фонарьов, Т.А. Фонарьова. - Л .: Медицина, 1981. - 166с.
21. Цивьян, Я.Л. Електростимуляція як метод впливу на хребет // Патологія хребта. - 1980. - №12. - С.34-37

22. Чаклин, В.Д. Сколіоз і кіфози /В.Д. Чаклин, Е.А. Абальмасова. - М .: Медицина, 1973. - 256с.
23. Ченцов, В. Вся правда про сколіоз / В. Ченцов. - СПб .: Пітер, 2008.
24. Шубіна, Е.В. Сколіоз виліковний Є.В.. Шубіна, А. Лукаш, Н. Белянчікова. - СПб .: Наука і техніка, 2008. - 272с.
25. Магльований А. Основи фізичної реабілітації / А. Магльований, В. Мухін, Г. Магльована. – Львів, 2006. – 150 с.
26. Мухін В. Н. Фізична реабілітація / В. Н. Мухін. – К. : Олімпійська література, 2000 – 422 с.
27. Белая Н. А. Лечебный массаж : учеб.-метод. пособие / Н. А. Белая. – М. : Медицина, 2001. – 304 с.
28. Лечебная физическая культура : справочник / под ред. В. А. Епифанова. – М. : Медицина, 2004. – 592 с.
29. Мухін В. М. Фізіотерапія / В. М. Мухін // Фізична реабілітація : підручник. – Київ : Олімп. література, 2009. – С. 70 – 95.
30. Фізіотерапія : підручник / за ред. О. А. Владимірова, В. В. Єжова, Г. М. Пономаренко. – К. : Формат, 2013. – 432 с.
31. Види реабілітації: Фізіотерапія, лікув. фізкультура, масаж : Навч. посібник / Т.Ю. Биковська [и др.]; під. ред. Б.В. Кабарухіна. – Ростов н / Д: Фенікс, 2010. - 557с.
32. Лікувальна фізична культура і спортивна медицина. - М., 1999. -Епіфанов В.А.
33. Лікувальна фізична культура. Підручник для студентів інститутів фізичної культури. Під ред. С.Н. Попова. М., «Фізкультура і спорт», 1978.
34. Лікувальна фізкультура: Підручник для інститутів фізичної культури // Під ред. С.Н. Попова. М .: ФиС, 1998.

35. Мілюкова І.В., Т.А. Євдокимова. Лікувальна гімнастика при захворюваннях хребта. СПб .: «Сова», 2003. - 144 с.
36. Пензулаєва Л.І. Рухливі ігри та ігрові вправи для дітей 5-7 років. - М .: ВЛАДОС, 2002.
37. Плавання в корекції сколіозів. - Липецьк: ЛДПУ, 2000. - 36 с.