

УДК 615.83:613.95

Присяжнюк О.А.¹, Качанова О.В.²

¹ канд. хім. наук, доц. НУ «Запорізька політехніка»

² студ. гр. УФКСз 221м НУ «Запорізька політехніка»

СУЧАСНІ МЕТОДИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ ХВОРИХ НА ДИТЯЧИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНИЙ ПАРАЛІЧ

Хвороби нервової системи (НС) входять у першу п'ятірку причин дитячої інвалідності. Пошкодження НС унаслідок впливу на плід чинників різного генезу в перинатальний чи постнатальний період призводять до дегенеративних змін мозкової тканини та появи таких захворювань, як параліч Дюшен-Ерба, нижній параліч Дежерин-Клюмпке, дитячі церебральні паралічі (ДЦП), гідро/мікроцефалії та ін. Ці захворювання характеризуються значними руховими порушеннями, що свідчать про загальну затримку психомоторного розвитку дітей. Основним завданням фізичної реабілітації (ФР) є не лише корекція рухових порушень, а й максимальна соціальна адаптація дітей з ураженням НС у суспільстві, ураховуючи їхні індивідуальні можливості. Одним із поширених

захворювань НС серед дітей в Україні є ДЦП. За даними МОЗ України, протягом останніх 10 років відзначено стрімке зростання дитячої інвалідності, а саме хворих на ДЦП як наслідок патології НС, що супроводжується розвитком парезів, паралічів, гіперкінезії і атаксії. Сучасні науковці висвітлюють теоретико-методологічні аспекти ФР дітей, хворих на ДЦП, із використанням як стандартних (лікувальна гімнастика, лікувальний масаж), так і авторських сучасних методів ФР (Войта-терапія, Бобат-терапія та ін.). На думку багатьох дослідників, постає проблема вибору найефективнішого методу, що спрямований на формування повсякденної незалежності дитини, можливості самообслуговування, покращення рухової активності, формування елементарних рухових навичок та розвитку основних фізичних якостей і забезпечення комунікації. Різноманітність форм та клінічних проявів ДЦП зумовлює необхідність диференційованого підходу до вибору й застосування сучасних методів ФР.

Серед сучасних методів ФР значно виділяється Войта-терапія (рефлекторна локомоція), розроблена та апробована чеським лікарем В. Войтом на початку 50-х років минуло сторіччя. Застосування методу Войта-терапії у ФР дітей, хворих на ДЦП, описано в наукових працях В. Ю. Мартинюка, В. Є. Михайленко та ін. Цей метод дає змогу відновити природні моделі руху, оскільки впливає на вже наявні нервові зв'язки на різних рівнях тіла: від скелетної мускулатури до внутрішніх органів; із найпростішого управління НС до більш високих мозкових структур. За даними досліджень, застосування методу Войта-терапії у ФР дітей, хворих на ДЦП, показало, що у 8,6 % досліджуваних перша позитивна динаміка реєструється вже через 2–3 тижні після початку терапії та проявляється збільшенням об'єму рухів у плечових суглобах, корекцією спастичної кривошії, зменшенням вегетативних порушень (відновленням кольору шкіри, чутливості кінцівок) тощо. У результаті інших наукових досліджень констатовано позитивну динаміку становлення великих моторних функцій за системою GMFCS із показником поліпшення у 2%. У результаті застосування методу Войта-терапії 18% дітей, хворих на ДЦП, вільно оволоділи руховою навичкою самостійного повзання, а в 37% з'явилися смоктальні, ковтальні та жувальні рухи периферичного артикуляційного апарату.

Перераховуючи сучасні методи ФР, неможливо не згадати кінезіотейпування, що, завдяки терапевтичному впливу, сприяє активізації нервової й кровоносної систем організму дитини, хворої на ДЦП. Метод ґрунтується на наукових дослідженнях у сферах кінезіології, спортивної медицини, ФР, хірургії, ортопедії, травматології. Ефективність застосування кінезіотейпування у ФР дітей, хворих на ДЦП, досліджувалася такими науковцями, як Т. Т. Батишева, Н. Т. Джинчарадзе та ін., які виявили, що в 50% досліджуваних відбулася корекція патологічної постави стоп (еквінус), у

35% відзначено поліпшення показників постави, у 15% не було ні позитивної динаміки, ні регресу, що свідчить про можливість застосування цього методу у ФР дітей, хворих на ДЦП.

Серед наявних традиційних сучасних методів ФР вирізняється метод Бобат-терапії, що, на думку таких науковців, як В. Є. Михайленко, В. Ю. Мартинюк, S. Lennon, S. Raine, E. Mikołajewska, забезпечує ефективну фізичну терапію дітям із руховими порушеннями. Основною метою Бобат-терапії є стимуляція нормального моторного розвитку й профілактика виникнення контрактур і деформацій. Нейророзвивальний підхід Бобат-терапії спрямовано на регуляцію сенсомоторних компонентів м'язового тону, пригнічення дії патологічних рефлексів на ОРА, блокування патологічних рухових стереотипів, забезпечення постурального контролю, тобто вплив на ті компоненти, які найбільш імовірно порушуються при ураженні НС. Основними засобами Бобат-терапії є спеціальні фізичні вправи, лікування положенням, навчання навичок самообслуговування та ін. За даними сучасних наукових досліджень, застосування Бобат-терапії у ФР дітей, хворих на ДЦП, яка спрямована на відновлення функції ходи, засвідчило зміни швидкості руху та довжини кроку. Це вказує на можливість застосування Бобат-терапії як одного з ефективних сучасних методів ФР дітей, хворих на ДЦП.

Аналіз методів підтверджує, що комплексний вплив на організм хворої дитини має більшу ефективність, не виявляє великої кількості недоліків та обмежень, що стає важливим критерієм при остаточному виборі методики лікування.