

УДК 615.8:616.831-009.11-053.2

Кукла А.А.¹, Ковальова А.А.², Кошля О.В.³

¹студ. гр. УФКС-212 НУ «Запорізька політехніка»

²старш. викл. НУ «Запорізька політехніка»

³канд. мед. наук, доц. ЗДМФУ

БОБАТ-ТЕРАПІЯ У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ДІТЕЙ З ДИТЯЧИМ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ

Відповідно до офіційної статистики, загальна кількість дітей-інвалідів збільшується з кожним роком. Однією з найпоширеніших причин такої тенденції є дитячий церебральний параліч (ДЦП). Відповідно до галузевої статистики України, поширеність ДЦП серед дітей складає 2-3 на 1000 осіб. Найчастіше діагноз встановлюється у дітей, які народилися недоношеними [3, 4]. У зв'язку із збільшенням числа дітей із ДЦП проблема надання реабілітаційної допомоги цієї категорії стає дедалі актуальнішою. ДЦП складають велику групу непрогресуючих захворювань центральної нервової системи (ЦНС), клінічно виявляються різноманітними руховими, мовними та психічними розладами [6]. Одним із методів реабілітації дітей з ДЦП є Бобат терапія.

Метою дослідження став аналіз та систематизації даних наукових досліджень стосовно Бобат терапії, як засобу фізичної реабілітації у комплексному відновленні дітей з ДЦП.

Бобат-терапія (нейродинамічна реабілітація) – нейророзвиваюча практика, спрямована на корекцію рухових стереотипів, недостатніх рухів. У концепції Бобат-терапії існують три базових терапевтичних дії: інгібіція патологічних рухів, положень тіла та рефлексів, які перешкоджають розвитку нормальних рухів; фасилітація рухів та положень тіла; стимуляція за допомогою тактильних та кінестетичних стимулів, необхідних для відчуття дитиною правильних рухів та положення тіла у просторі. У проведенні Бобат – терапії широко використовуються гімнастичні м'ячі, валики, гойдалки та багато інших пристосувань [1, 2].

Сьогодні метод Бобат-терапії використовують у комплексному лікуванні хворих на ДЦП, поєднуючи з лікувальною гімнастикою і масажем. Тривалість комплексу може складати 21 день і включати щоденні заняття лікувальною гімнастикою по 45 хвилин у першій половині дня, курсу масажу верхніх кінцівок через день по 15 хвилин – 10 процедур, а у другій половині дня – занять за методикою Бобат-терапії, із включенням м'яких мануальних технік, тричі на тиждень протягом 45-60 хвилин [2, 5].

Основні принципи Бобат-терапії полягають у безболісному лікуванні; створенні умов дитині для адаптування до реабілітаційних заходів за даною методикою; дотриманні послідовності етапів нормального рухового розвитку; різноманітності та комплексності реабілітаційного процесу; якісному і

правильному виконанні рухів; застосовані спеціальної пози, що пригнічує розвиток патологічних рефлексів; довірі пацієнта до фізичного терапевта, щоб під час занять була можливість повністю розслабити м'язи; задіяні всіх напрямів розвитку центральної нервової системи (НС) із долученням родини, оточення та кваліфікованих фахівців; реальному оцінюванню можливостей дитини та інформуванні про це батьків; регулярному проведенні повторних оглядів пацієнта з метою корекції системи лікування; адаптації пацієнта до соціальних умов [4].

Метод Бобат-терапії базується на теорії п'яти блоків та шляхів їх розблокування: шийний відділ хребта – терапія спрямована на підготовку активності м'язів потилиці і тулуба; плечі, лопатки, руки і кисті – терапія спрямована на забезпечення вільної рухливості в плечовому, ліктьовому і променевоzap'ястковому суглобах; поперековий відділ хребта; таз, стегна, коліна і стопи ніг – забезпечення вільної рухливості в стегнах, колінах і стопах; тулуб – терапія спрямована на активне розгинання хребта і підготовки для активізації стану рівноваги [2].

Таким чином, основна суть методики Бобат, полягає у тому, що моторні проблеми при церебральних паралічах виникають внаслідок ураження центральної нервової системи. При цьому порушується розвиток постуральних антигравітаційних механізмів, сповільнюється і спотворюється нормальний моторний розвиток дитини. Головним у відновленні цих дітей є стимуляція нормального моторного розвитку і профілактика виникнення контрактур і деформацій. За допомогою використання тактильних та рухових подразників у процесі терапії за методикою Бобат підтримується регуляція м'язового тону. У процесі дії окремі суглоби дитини повинні перебувати у фізіологічно правильних положеннях по відношенню один до одного, і це сприяє виникненню фізіологічно правильних рухів та поз дитини. Для досягнення кращого результату елементи терапії слід застосовувати у комплексі з іншими методами реабілітації, зокрема масажем та лікувальною гімнастикою.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Альошина А., Бичук О., Суворова Т. Сучасні методи фізичної реабілітації дітей, хворих на дитячий церебральний параліч. *Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. Фізичне виховання і спорт. Луцьк*, 2018. Вип. 29. С. 76-81.
2. Буховець Б.О. Бобат-терапія в корекції психо-моторного розвитку дітей з органічними ураженнями ЦНС. *Наука і освіта*. 2014. №8. С. 30-35.
3. Коваленко О.Є. Філософські та нейрофізіологічні основи рефлексотерапії та феномен нейропластичності. *Здоров'я України*. 2012. № 5(20). С. 25-26.
4. Міхеєнко О.І., Артеменко Г.В. Застосування Бобат терапії з хворими на геміпаретичну форму церебрального паралічу. *Здоров'я людини в*

сучасному культурно-освітньому просторі: тези доп. Матеріали І Всеукраїнської заочної науково-практичної інтернет-конференції, м.Суми, 22 березня 2019 р. Суми, 2019. С. 42-46.

5. Яковлева Л.П. Нейророзвиткова терапія К. і Б. Бобат у комплексній реабілітації дітей з органічними ураженнями нервової системи. *Здоров'я України*. 2011. URL: <http://surl.li/gheio>

6. Investigating the impact of pain, age, Gross Motor Function Classification System, and sex on health-related quality of life in children with cerebral palsy / Findlay B. et al. *Developmental Medicine & Child Neurology*. 2015.DOI: <https://doi.org/10.1111/dmcn.12936>