

УДК 615.8:616.831-009.11

Снігур Ю.І.¹, Равлюк М.М.², Чаплінський Р.Б.³

¹студентка, Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка

²студентка, Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка

³доц., Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ СПАСТИЧНІЙ ФОРМІ ДИТЯЧОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛІЧУ

Дитячий церебральний параліч (ДЦП) — це комплекс різноманітних порушень нервової та м'язової систем. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я з початку 2000 року по теперішній час реєструється від 13 до 15 випадків ДЦП на 1000 новонароджених [1, с. 57].

ДЦП є одним з найпоширеніших причин інвалідності дітей, що ставить серйозні виклики для їхніх родин і системи охорони здоров'я. Раннє виявлення та комплексний підхід до реабілітації є критично важливими для поліпшення функціонального стану та якості життя дітей з ДЦП. Найпоширенішою формою ДЦП є спастична форма, яка складає приблизно 70-80% усіх випадків. Вона характеризується підвищеним м'язовим тонусом, що призводить до жорсткості м'язів і обмеження рухливості. Спастична форма може проявлятися в різних

варіантах, таких як спастична диплегія, геміплегія та квадриплегія, залежно від того, які частини тіла уражені.

Однією з найбільш ефективних методик для покращення функціонального стану дітей з ДЦП є фізична терапія. Вона починається ще в перші роки життя дитини, відразу після встановлення діагнозу, та продовжується протягом всього її життя. При цьому застосовувані засоби спрямовані на те, щоб не допустити ослаблення та атрофії м'язів внаслідок їх бездіяльності, уникнути контрактур, сприяти моторному розвитку дитини [2, с. 77].

Фізична терапія є необхідним компонентом реабілітації, оскільки вона спрямована на покращення рухових функцій та якості виконання щоденних завдань. Існують різні методи, програми і технології фізичної терапії дітей з ДЦП. Більшість з них ґрунтується на застосуванні терапевтичних вправ, масажу, фізіотерапевтичних процедур та музикотерапії.

Особливість терапевтичних вправ при спастичній формі ДЦП полягає в їхньому спрямуванні на зниження м'язового тонусу та поліпшення рухливості. Вправи на розтягування допомагають зменшити напруження м'язів і покращити їх гнучкість. Вправи на зміцнення сприяють підвищенню сили м'язів, що підтримує рухливість і стабільність тіла. Засоби для покращення координації зосереджені на розвитку балансу і спритності, що допомагає дитині краще контролювати свої рухи. Важливими є також функціональні вправи, які допомагають виконувати повсякденні завдання, такі як сидіння, стояння та ходьба, підвищуючи її незалежність.

Масаж є важливим компонентом програми реабілітації. Його включають в реабілітаційний процес задля зменшення спастичності, поліпшення гнучкості м'язів і суглобів, а також сприяння релаксації. Масаж суглобів виконується для поліпшення рухливості й зменшення ризику контрактур, що є важливим для дітей з ДЦП, рухливість яких, зазвичай, є обмеженою.

Електростимуляція використовується для стимуляції м'язів, а ультразвукова терапія зменшує біль і запалення. Теплові процедури, такі як гарячі компреси або парафінові ванни, допомагають зменшити м'язовий тонуус. Сенсорна інтеграція допомагає покращити сприйняття сенсорної інформації та моторні навички.

Заняття гідрокінезотерапією можуть включати різноманітні вправи, такі як ходьба у воді, плавання та ігри, що сприяють розвитку рухових навичок. Можливість більш ефективного зниження м'язового тонуусу, полегшення довільних рухів, збільшення амплітуди рухів у суглобах спостерігатиметься після застосування модифікованих процедур

гідрокінезотерапії [3, с. 414].

Музикотерапія також може бути надзвичайно корисною для дітей зі спастичною формою ДЦП. Музика має здатність зменшувати тривогу і покращувати настрій, що позитивно впливає на емоційний стан дитини. Заняття музикотерапією створюють можливості для соціалізації, адже діти можуть взаємодіяти з однолітками. Активізація різних сенсорних каналів через музику сприяє поліпшенню сприйняття та взаємодії з навколишнім середовищем.

Також поширеною рекомендованою програмою фізичної терапії для дітей з ДЦП є терапія за методом Бобата, яка була розроблена доктором Карелом Бобат і його дружиною Бертою. Ця програма базується на ідеї, що примітивні рефлекси раннього віку, які у дітей з церебральними паралічами не зникають, а зберігаються і посилюються, є основною перешкодою до здійснення вольового контролю за рухами. Фахівці з фізичної реабілітації, що застосовують метод Бобата намагаються протидіяти цим рефлексам шляхом позиціонування дитини, тобто надання йому правильного положення тіла, необхідного для виконання певних рухів [4, с. 351].

ДЦП накладає значні фізичні виклики на дітей, що, в свою чергу, впливає на їхніх батьків. Батькам доводиться стикатися з необхідністю постійного контролю за фізичним станом дитини, організацією реабілітаційних процедур і терапій, що часто є фізично і емоційно виснажливим процесом. Важливе забезпечення дітей регулярними фізичними вправами та спеціалізованими процедурами задля покращення їхньої рухливості і зменшення спастичності.

У підсумку, фізична терапія має вирішальне значення для досягнення оптимального розвитку та функціонування дітей зі спастичною формою ДЦП, суттєво поліпшуючи їхнє загальне самопочуття і рівень життя.

Список використаних джерел

1. Холодова А. О. Особливості реабілітації дітей раннього віку, хворих на спастичну форму ДЦП: збірник наукових матеріалів XXXVI Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції. Вінниця, 2019. С. 57-61.
2. Альошина А. І. До проблеми дитячого церебрального паралічу. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. Луцьк, 2014. № 3. С. 76–79.
3. Клюс Т. О. Основні соматичні проблеми дітей раннього віку з дитячим церебральним паралічем та оцінка їх фізичного розвитку. *Актуальні питання теоретичної та клінічної медицини: збірник тез*

доповідей V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених. Суми, 2017. С. 413-414.

4. Кшановська Р. Б. Застосування методів фізичної реабілітації при дитячому церебральному паралічі та їх особливості: збірник наукових праць молодих вчених. Хмельницький, 2021. С. 347-353.