

УДК 615.825:616.831-009.11-053.2

Кукла А.А.¹, Ковальова А.А.²

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

² старш. викл. НУ «Запорізька політехніка»

ОГЛЯД СУЧАСНИХ МЕТОДИК ОЦІНКИ РУХОВИХ ФУНКЦІЙ У ДІТЕЙ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ

Сьогодні дитячий церебральний параліч (ДЦП) визначається як симптомокомплекс, що включає в себе групу захворювань головного мозку, які виникають внаслідок недорозвинення або ушкодження структур мозку під час вагітності, пологів або в ранньому дитячому віці [4]. За даними сучасних досліджень, поширеність ЦП, становить близько 4 випадків на 1000 новонароджених. Основною метою реабілітації дітей із ЦП є зниження ступеня інвалідності, збільшення можливостей самообслуговування, та покращення якості життя хворої дитини [4].

Метою нашого дослідження стало розглянути сучасні методики оцінки рухових функцій у дітей з ЦП.

Ступінь порушення важливих актів статичної та локомоції у дітей, хворих на ЦП, пропонується оцінювати за шкалою, розробленою Children's Developmental Rehabilitation Program [1]. Дана шкала складається з п'яти рівнів рухового тестування та бальної системи оцінки. Оцінка пластичності, еластичності і здатності м'яза до

розслаблення може бути проведена методом тонусометрії. Для оцінки тону м'язів використовують модифіковану шкалу Ашворт, яка включає в себе чотири міри змін. Також достатньо важливим для оцінки рухових порушень серед дітей при ЦП є оцінка сили м'язів. Для цього часто використовують тест Lovett – мануальне тестування, яке дозволяє уточнити стан сухожильно-м'язового і кістково-суглобного апарату, а також п'ятирівневу оцінку рушійних сил за Л.Д. Потехіним [3].

Серед сучасних та загальноприйнятих класифікацій великих моторних функцій, що є загальнопризнаним світовим стандартом, валідність та надійність якої перевірена у багатьох дослідженнях є Система класифікації великих моторних функцій (Gross Motor Function Classification System (GMFCS)). Дана класифікація була розроблена науковцями у Канадському університеті McMaster University та перекладена на багато мов світу. Відповідно до цієї класифікації всі пацієнти з ДЦП розподілені на п'ять рівнів відповідно до моторних можливостей і залежно від вікової періодизації (до двох років, від 2 до 4 років, від 4 до 6, від 6 до 12 років). У 2007 році розширена та доповнена версія цієї шкали, яка додатково враховує вікові особливості пацієнта від 12 до 18 років [2].

Таким чином, дуже важливим є визначення рухових функцій у дітей з ЦП для оцінки як стану пацієнта, так і ефективності впроваджених заходів реабілітації під час етапного, поточного та оперативного контролю.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Guide to the function measure: Children's developmental rehabilitation programme at Chedoke / Mc. Master Hospital et all. Toronto, Ontario. 1990. 46 p.

2. Козявкін В.І., Качмар О.О., Волошин Т.Б. Система класифікації великих моторних функцій у дітей з церебральним паралічем. Розширена та уточнена версія. *Соціальна педіатрія та реабілітація*. 2012. 2(3). С. 74-82.

3. Пітик М.І. Дитячий церебральний параліч: сучасні підходи до діагностики, лікування і принципи реабілітації. Спеціалізований медичний портал: веб-сайт. URL: <https://health-ua.com/article/5225-dityachij-tcerebralnij-paralch-suchasn-pdhodi--do-dagnostiki-lkuvannya-prin> (дата звернення: 20.03.2024).

4. Чемеріс А.М., Худецький І.Ю., Антонова-Рафі Ю.В. Підходи та методи фізичної терапії дітей при церебральному паралічі зі спастичною диплегією. *Клінічна та профілактична медицина*. 2022. №3 (21). С. 55-61. DOI: [https://doi.org/10.31612/2616-4868.3\(21\).2022.08](https://doi.org/10.31612/2616-4868.3(21).2022.08)