

УДК 615.82

Рижкова М.В.¹, Пузь М.В.²

¹ старш. викл. НУ «Запорізька політехніка»

² студ. гр. УФКСз-220м НУ «Запорізька політехніка»

ОСОБЛИВОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ОРГАНІЧНИМ УРАЖЕННЯМ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ ПРИ ПЕРЕНТАЛЬНОМУ КИСНЕВОМУ ГОЛОДУВАННІ В УМОВАХ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ

В контексті в державної політики у сфері охорони здоров'я важливе значення надається удосконаленню допомоги дітям з обмеженням життєдіяльності.

Описано більш 400 факторів, впливаючих на протікання нормального внутрішньоутробного розвитку плода причиною виникнення патології НС в 70-80% випадків становлять вплив на мозок комплекс шкідливих факторів, первинним з яких є стан здоров'я майбутніх батьків дитини спадкова обтяжність родини екологічні причини психологічні та соціальні моменти (4).

Перинатальні ураження НС мають велике різноманіття клінічних проявів:

- підвищену нервово-рефлекторну збудливість, вегетовісцеральні дисфункції, різні варіанти судомної епілептичної, активності мозку;
- затримку темпу розвитку моторних навичок, психічного та мовного розвитку;
- формуванням різних форм ДЦП;
- порушенням поведінки, шкільної дезадаптацією (2).

Допомога хворим з органічними ураженнями НС є важливим завданням медичної реабілітації. Лікування повинно бути раннім, комплексним і безперервним. Необхідність раннього лікування обумовлена великою пластичністю і здатністю адаптації мозку дитини в перші роки життя (1).

Серед чинників ураження НС у дітей в перинатальному періоді гіпоксія є одним з найпоширеніших. Основною причиною неонатальної гіпоксично-ішемічної енцефалопатії є неадекватне надходження кисню в тканини мозку в наслідок поєднання гіпоксії та ішемії (3).

Основні принципи успішної реабілітації:

- ранній початок;
- тривалість і систематичність;
- комплексність;

- активна участь в реабілітації членів сім'ї.

Завдання рухової реабілітації:

а) відпрацювати у дитини зразки рухів, що сприяють нормалізації м'язового тонусу;

б) попередити формування патологічних поз, аномального м'язового тонусу і руху розвиток контрактур і деформацій;

в) навчити батьків методам лікувального догляду та доступним лікувально-корекційним заходам.

Програма ранньої реабілітації спрямована на подолання затримки моторного розвитку який виник в результаті перенатальних уражень НС під час вагітності, родів або перших місяців життя дитини.

Комплекс лікувальних заходів включає:

- масаж;

- ЛФК;

- воско-парафінові аплікації;

- плавання;

- навчання батьків окремим навичкам відновного лікування, що забезпечує неперервність.

Застосування цього комплексу створює в організмі дитини новий функціональний стан який клінічно проявляється у вигляді нормалізації м'язового тонусу, удосконаленню рухової активності, поліпшенню дихального ритму, циркуляції крові і метаболізм тканин, що відкриває нову можливість для моторного розвитку дитини.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Бадалян Л.О., Журба Л.Т., Тимонина О.В. Детские церебральные параличи.-К.: Здоровья, 1988.- 328 с.,

2. Козьявкин В.И. Система интенсивной нейрофизиологической реабилитации - Метод Козьявкина. Пособие реабилитолога. Львов. Издательство «Дизайн-студия»Папуга»,2012.-240с.

3.Основи соціальної педіатрії. Навчально-методичний посібник: у 2-х т./ За редакцією Мартинюка В.Ю.-Т.1.-К.: ФОП Верес О.І., 2016.-480с.

4.Основи медико-соціальної реабілітації дітей з органічним ураженням нервової системи. Навчально-методичний посібник/ За ред. Мартинюка В.Ю., Зінченко С.М. -К.: Інтермед, 2005-416 с.