

УДК 616.831-009.11-053

Сидорин В.О.<sup>1</sup>, Великоконь Д.В.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> старш. викл. НУ «Запорізька політехніка»

<sup>2</sup> студ. гр. УФКС-210м НУ «Запорізька політехніка»

## **АНАЛІЗ ЗАСТОСУВАННЯ РЕФЛЕКТОРНОГО МАСАЖУ ЗА САНДАКОВИМ Д.В. У КОМПЛЕКСНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ДИТЯЧИМ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ**

Останніми роками спостерігається тенденція до збільшення хворих на дитячий церебральний параліч, ця патологія вийшла на одне з перших місць по частоті тієї, що зустрічається серед нервової системи в дитячому віці у всіх країнах світу і є одним з інвалідизуючих захворювань дитячого віку.

Статистика ДЦП демонструє поступове збільшення чисельності хворих. За даними ВООЗ кількість народжених дітей з діагнозом ДЦП становить 3-4 випадки на 1000 народжених в Україні. За даними ВООЗ за 2016 рік у Україні 20000 осіб з підтвердженим діагнозом ДЦП.

Метою дослідження було проаналізувати особливості застосування методики рефлекторного масажу за Сандаковим Д.В. у дітей з ДЦП.

ДЦП – нервово-м'язова недостатність, зумовлена ураженням рухових центрів або в корі головного мозку, або в кортикоспінальних провідних шляхах його, або пов'язана з ураженням мозочка і мозочкових шляхів в період внутрішньоутробного розвитку плода або під час пологів, а також у післяпологовому періоді розвитку дитини.

Діагноз ДЦП ставиться у випадках, коли у новонародженого виявляється рухові порушення, пов'язані з ураженням або аномалією розвитку головного мозку. У міру зростання дитини, має місце прогресування симптоматики внаслідок нездатності пошкодженого мозку забезпечити належний розвиток нервової системи та інших систем організму.

У центрі клінічної картини знаходяться рухові розлади, що супроводжуються порушеннями функцій інших аналізаторних систем, а також мови і психіки. Рухові розлади проявляються у вигляді паралічів, парезів, порушення координації рухів, судорожними випадками, різною патологією з боку внутрішніх органів.

Рефлекторний масаж за Сандаковим – це авторська мануальна методика, яка передбачає рефлекторний (неврологічний) вплив масажними рухами з метою стимуляції та розвитку у дитини установчих рефлексів. Рефлекторний масаж в першу чергу спрямований на зняття спастичності з

тонічних м'язів і стимулювати м'яві м'язи. Цей метод є альтернативою медикаментозному лікуванню, жорсткої ортопедії і хірургічному лікуванню.

Метод включає в себе на першому етапі рефлексзапретні положення, прийоми точкового впливу на певні зони і укладання для боротьби з патологічними рефlekсами і спазмами. Далі, у пацієнта в рамках Бобат-терапії формуються правильні рефlekси і рухові стереотипи. Сутність Бобат-терапії полягає у тому що фахівець допомагає дитині прийняти максимальне природне положення тіла, яке здатне скорегувати патологічні рухи, так поступово у дитини з'являється «рухома усвідомленість» що потрібно зробити, щоб перевернутися, встати, як нахилити голову. Для цього лікар впливає на певні рефlekсогенні зони в той час, коли тіло пацієнта знаходиться в тій чи іншій позі. Тим самим створюються і закріплюються умовні рефlekси, необхідні для виконання повсякденних рухів і дій (стояння, сидіння, ходьба і тощо).

Якщо здорова дитина не замислюється над тим, як зробити рух і утримувати тіло у вертикальному положенні – то хворий докладає великих зусиль, щоб утримати голову або зробити переворот. Такого малюка в ході реабілітації стимулюють до розвитку установчих рефlekсів. Установчі рефlekси – це такі, які підтримують і зберігають пози тіла. Стимулюючи рефlekторні реакції, масаж при ДЦП у дітей сприяє розвитку функціонування мозку і ЦНС.

При цьому вдається повністю або частково відмовитися від медикаментозної терапії, переважна більшість хворих успішно набуває навиків, необхідні для самообслуговування та повсякденному житті, в побуті.

Деякі клінічні спостереження свідчать що мануально-корекційний вплив на хребет хворих ДЦП може призвести не тільки до нормалізації у них патологічних змін тонусу уражених м'язів, а й сприяє впливає на весь руховий стереотип дітей. Причому в тих випадках, коли вихідний м'язовий тонус є високим, вони сприяють його значного зниження, при його зниженні – призводять до нормалізації. Після мануально-корекційних вправ, хворі на ДЦП стають значно чутливими до інших форм реабілітаційного впливу. Є докази того, що розвиток вторинних ускладнень визначається біомеханічними причинами – тобто тим, які зовнішні і внутрішні сили впливають на тіло людини, – і пов'язано з процесом реакції тканин організму на навантаження.