ПРИМЕНЕНИЕ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ДЕТСКИХ ЦЕРЕБРАЛЬНЫХ ПАРАЛИЧАХ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ

М.Т. Эгамова, З.Ф. Мавлянова, Г.Л. Бурханова

Самаркандский Государственный Медицинский Институт

Ключевые слова: лечебная гимнастика, церебральный паралич, дети, игровая форма, стандартное лечение.

Таянч сўзлар. Даволовчи жисмоний тарбия, бош мия фалажи, болалар, ўйин усули, стандарт даво.

Key words. Therapeutic gymnastics, cerebral palsy, children, playing form, standart treatment.

Целью исследования является изучение роли и влияния лечебной физической культуры на больных детским церебральным параличом в домашних условиях.

Материалы и методы исследования: Исследовано нами 84 больных ребенка с церебральным параличом. Все больные дети были разделены на две группы- основную и контрольную. Детям основной группы, помимо стандартной терапии, добавили лечебную физическую культуру в домашних условиях вместе с мамой.

Результаты: У детей основной группы укрепилось здоровье, сформировались нравственные ценности, сформировались навыки самостоятельной деятельности.

Вывод. Лечебная физкультура должна быть необходимой составной частью лечения в домашних условиях вместе с матерями при ДЦП.

БОЛАЛАР БОШ МИЯ ФАЛАЖЛИГИДА ДАВОЛОВЧИ ЖИСМОНИЙ ТАРБИЯ

М.Т. Эгамова, З.Ф. Мавлянова, Г.Л. Бурханова

Самарканд Давлат Тиббиёт Институти

Болалар бош мия фалажида даволовчи жисмоний тарбиянинг роли.

Текшириш усуллари: Биз 84та болалар бош мияси фалажи бўлган болаларни текширдик. Барча бемор болалар икки гуруҳга бўлинди. Асосий гуруҳга стандарт терапия билан бирга уй шароитида онаси ёрдамида даволовчи жисмоний тарбия қўлладик.

Натижа. Уй шароитида она билан биргаликда даволовчи жисмоний тарбия болалар бош мия фалажлигида асосий ўрин эгаллайди.

APPLICATION OF MEDICAL PHYSICAL TRAINING FOR CHILDREN CEREBRAL PALSY IN HOME CONDITIONS

M.T. Egamova, Z.F. Mavlyanova, G.L. Burhanova

Samarkand state medical institute

The aim: to study the role of physical culture in children's cerebral palsy.

Materials and methods of research. We examined 84 sick children with cerebral palsy. All the sick children were divided into two groups: basic and control. In addition to standard therapy, the children of the main group were also added therapeutic physical skills at home.

Results. The children of the main group became healthier, moral values were formed, and skills of independent activity were formed.

Conclusion. Therapeutic physical training at home should be an essential part of the treatment for infantile cerebral palsy.

Детский церебральный паралич развивается вследствие поражений головного мозга-внутриутробного, в родах, а также в период новорожденности, когда основные структуры мозга еще не созрели.

Цель исследования: Целью реабилитации является физическая и социальная адаптация больного ребенка и расширение его индивидуальных возможностей. Раз и два раза в год реабилитация в клинических условиях не дает видимого результата. Поэтому мы решили выполнять физические упражнения в домашних условиях вместе с матерями. Именно родители могут вылечить своего ребенка, а не тот иной врач. На больного ребенка с ДЦП родители должны тратить весь свой день. Мы с физическими упражнениями хотим оказывать оздоровительное и общеукрепляющее влияние на организм для восстановления работоспособности; улучшить кровообращение и обменные процессы в зоне поражения, чтобы устранить или снизить нервно-сосудистые и обменные расстройства, предупредить обра-

зование спаек между оболочками нерва и окружающими тканями, а если эти спайки существуют- развить заместительную приспособленность здоровых тканей к слипчивым образованиям; укрепить ослабленные мышцы, восстановить координацию движений, бороться с сопутствующими нарушениями: искривлением и ограничением подвижности позвоночника [2].

Материалы и методы исследования: В основу настоящей работы положены результаты обследования 84 больных с ДЦП разными формами. Возраст детей от 2 до 8 лет. Мы их разделили на две группы. Первая 36 детей—43%; вторая 48 детей - 57%. Обе группы получили стандартное лечение, массаж, физ. лечение. Контрольной группе мы назначили кроме этого лечения лечебную физкультуру в домашних условиях. Научили родителей, чтобы они продолжали эти упражнения дома. Для каждого ребенка предусматривали отдельные индивидуальные упражнения. Назначили простые эффективные приемы, которые необходимо регулярно выполнять каждому ребенку. Физические процедуры составили из горячих укутываний, аппликаций из парафина, они делаются для профилактики тугоподвижности суставов. Лекарственные препараты, применяемые при ДЦП, улучшали кровообращение и тем самым улучшили питание мышечных и нервных тканей. С одной стороны, нет способа лечения, дающего возможность восстановить поврежденный мозг.[3] Однако, если работать по научно обоснованной программе, то нервная система, находящаяся в неповрежденном состоянии, может выполнять все свои функции. Очень важно, чтобы занятия ЛФК начинались вскоре после рождения ребенка, с постепенным усложнением. Причем занятия стоит начинать, даже если у ребенка нет признаков ДЦП, но есть предрасположенность к его развитию. Программа по физическому воспитанию играет ведущую роль в комплексной реабилитации детей с ДЦП. Мы тщательно проанализировав особенности двигательной среды каждого больного церебральным параличом, составили программу, дающую возможность стимулировать двигательную функцию [1]. При составлении комплексов упражнений надо быть внимательным к больным с церебральным параличом, к выполняемым мышечные движения. У больных с церебральным параличом отмечается недостаток силы восприятия, и его можно устранить в какой- то степени посредством реализации программы упражнений. Мы работали следующими упражнениями:

-Упражнения для растягивания мышц: снятие напряжения в мышцах, профилактика тератогенеза, расширение диапазона движения.

-Упражнения для развития чувствительности мышц, для выработки силы, дающей возможность регулировать определенный участок мышцы.

-Упражнения для улучшения функционального состояния нервной ткани посредством тренировки чувствительности нервов.

-Упражнения на выносливость, для поддержания эффективности функционирования органов.

-Тренировка на расслабление, для устранения спазмов, напряженности и судорог.

-Тренировка ходьбой (для обучения нормальной ходьбе) [2].

-Упражнения на подъем по наклонной плоскости для улучшения равновесия и двигательной силы.

-Упражнение на сопротивление: постепенно увеличивающаяся тренировка на сопротивление для развития мышечной силы.

Продолжительность занятий составила- для детей младшего возраста-не более 15 минут по 2-3 раза в день; для детей среднего и старшего возраста 20-30 минут по 3-4 раза в день.

Больные с церебральным параличом могут развивать мышечную силу посредством выполнения упражнений с постепенно увеличивающейся интенсивностью [5]. Чтобы центр тяжести равномерно распределялся на обе стороны тела, упражнения проделывали сначала одной ногой и рукой, затем другой. На ослабленную часть давали большую нагрузку и с тем улучшилось движения. Специально разработали ряд упражнений ЛФК при ДЦП, которые

позволило развивать и укреплять двигательные способности больного. Провели ряд упражнений, необходимых для развития и укрепления мышц живота.

Мы следили, чтобы все движения выполнялись правильно, ведь они запоминаются, входят в привычку, и становятся условием самодостаточности. Успех практически полностью зависит от родителей, ведь врач, специалист по лечебной физкультуре, массажист могут правильно проводить процедуры, но они могут проводить слишком мало времени с детьми. Родители же дома должны с помощью специальных методик готовить ребенка, насколько это возможно, к самостоятельной жизни [6]. Диагностируя ДЦП мы по клинической картине, учитывая тип болезни, возраст пациента, тяжесть состояния назначили массаж, лечебную физкультуру, медикаментозное лечение. К физическим упражнениям прибавили режим, в котором применяются ортопедические средства, этап за этапом занятия с логопедом.

Результаты и их обсуждение. Так как при ДЦП нарушается тонус мышц, что в дальнейшем приводит к формированию патологических двигательных реакций, затруднению в удерживании равновесия и противодействию силе тяжести. В дальнейшем это также приводит к формированию контрактур и деформаций конечностей. И одним из числа наиболее эффективных и действенных средств реабилитации является ЛФК для детей с ДЦП в домашних условиях. Те группы которые продолжали лечебную физкультуру дома способствовало развитию способностей ребенка к торможению движений, контролю над ними. Упражнения позволило улучшить координацию, увеличивало амплитуды движений. Мы долговременной лечебной физкультурой обучили ребенка бытовым умениям, познание элементарной трудовой деятельности, самообслуживание без помощи родителей, выработка новых навыков, а также правильных движений [5]. Мы базировали ЛФК на ряде принципов:

- регулярное и систематическое выполнение упражнений;
- отсутствие длительных перерывов;
- постепенное увеличение физической нагрузки;
- отсутствие ориентации на других пациентов;
- только индивидуальные способы;
- учет стадии развития болезни, возраста ребенка, его психологического состояния.

Мы с родителями выполняли коррекционно-воспалительную работу, и она позволила компенсировать нарушенные функции. Занятия рекомендовали проводить с ранних лет. Чем раньше, тем лучше для ребенка. Необходимо развивать мелкую моторику рук. В качестве материала могут служить: шишки, веточки, камешки, листочки, фрукты и овощи.

ЛФК оказывало оздоровительное воздействие на общее состояние организма. Способствовало укреплению тканей и органов в организме ребенка. Активизировало ослабленные мышцы, исправилось искривление позвоночного столба, улучшился метаболизм и другие процессы обмена, активировалась работа головного мозга, ускорилось кровообращение. Если ребенок с трудом ходит сам или не ходит совсем самостоятельно, занятия начинали близ брусьев или жесткой опоры, затем чередовали с натянутого каната на ослабленных. Мы составили индивидуальную программу восстановительного лечения. Она основана на современных технологиях развития двигательных навыков, с применением инновационных технических средств-тренажеров, аппаратов и аппаратно-программных комплексов [5]. Реабилитационную программу при ДЦП мы подбирали индивидуально, но лечебная физкультура в обязательном порядке включалась в каждый комплекс. С лечебной физкультурой старались восстановить естественные двигательные функции и освоение ребенком элементарных движений. В комплексе с другими методиками, физкультура помогала достичь главной цель - обеспечить ребенку полноценную жизнь [6].

Занятия ЛФК при ДЦП в клинических и домашних условиях позволяли добиться следующих результатов:

- развивались элементарные навыки и способности у малыша;
- снижалось мышечное напряжение;

- увеличилась гибкость суставов и амплитуда движений;
- улучшилось равновесие и координация;
- укрепление сердечно-сосудистой системы;
- снижалась частота и полное устранение спазмов и судорог;
- повышалась чувствительность нервной системы;

Для детей особое внимание уделили правильному питанию. В принципе детям с таким диагнозом можно давать все: фрукты, овощи, мясо, рыбу. Особенно жизненно необходимо обеспечивать таких детей молоком. Эти дети особенно нуждаются в любви и внимании. Только это может их вылечить. С ними матери должны гулять больше на свежем воздухе. Нужно мысленно представлять, как болезнь поднимается по стволу вверх и уходит. Заставили мам, как можно чаще оставлять своего ребенка в общении с природой.

Физические нагрузки оказывали особое стимулирующее воздействие на организм, которые могли обеспечить его полноценную деятельность. Во время выполнения физических упражнений значительно повышался уровень возбуждения двигательных зон центральной нервной системы [2]. Возникли в них очаги возбуждения, способствующие угасанию тех механизмов, которые являются причиной патологического процесса. Иначе говоря, болезненный очаг как бы блокируется, и нарушенные функции в результате постепенно нормализовались. Регулярные занятия физическими упражнениями в комплексе со стандартными лечениями помогли не только избавиться от боли, но и способствовали нормализации, казалось бы, уже необратимых патологических процессов. Лечебная гимнастика обеспечивала естественную разгрузку позвоночника с одновременной тренировкой мышц и является частью всего лечебного комплекса. Упражнения оказывали психотерапевтическое воздействие.

Облегченное и безболезненное движение улучшали самочувствие и оказывало закаливающий эффект [5].

Вывод. Ожидаемые конечные результаты: физические упражнения обязательно должны выполняться в домашних условиях вместе с матерями. Эти упражнения укрепляют здоровье детей и развивают правильное отношение к здоровому образу жизни; сформировывают нравственные ценности: доброту, милосердие, отзывчивость, дружбу; сформировывают у детей навыки самостоятельной деятельности. Главное в нашем деле не лениться, а настойчиво идти к своей цели.

Использованная литература:

1. Семенова К. А., Левченкова В. Д. Особенности патогенетической терапии детского церебрального паралича, обусловленные характером патогенеза каждой из трех стадий этого заболевания // Социальные проблемы роста детской инвалидности: мат-лы II науч.-практ. междисциплинар. конф. с междунар. участием «Детский церебральный паралич и другие нарушения движения». М., 2012. С. 129-10.
2. Семенова К. А. Восстановительное лечение детей с перинатальными поражением нервной системы и детским церебральным параличом. М.: Закон и порядок, 2007.
3. Международная номенклатура нарушений, ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности. II раздел: «Номенклатура нарушений» / Минздравмедпром России. М., 1995. 41 с.
4. Рогов А. В. Способ реабилитации детей с нарушением опорно-двигательного аппарата // Детская и подростковая реабилитация. 2008. № 2 (11). С. 47-49.
5. Рогов А. В. Комплексная коррекция ограничений жизнедеятельности ребенка 13 лет с детским церебральным параличом // Педиатрия. 2010. Т. 89, № 4. С. 146-147.
6. Рогов А. В. Физическая реабилитация больных детским церебральным параличом со спастической диплегией // Медицина и образование в Сибири. 2012. № 6.