

ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ С ДЦП **Добрынина Е.А. Email: Dobrynina640@scientifictext.ru**

*Добрынина Елизавета Александровна — студент,
кафедра физической культуры, лечебный факультет,
Оренбургский государственный медицинский университет, г. Оренбург*

Аннотация: ДЦП (детский церебральный паралич) – это название целой группы неврологических нарушений. При этом заболевании всегда имеется структурно-морфологическое поражение головного мозга. Детский церебральный паралич является довольно распространённым и сложным для коррекции заболеванием. Для нормального развития ребёнку требуется большая потребность в движениях, поэтому ведущей проблемой для детей с диагнозом ДЦП является физическое развитие, в связи с проявлением ряда симптомов, например таких, как нарушения движений и мышечного тонуса.

Ключевые слова: детский церебральный паралич, акинезия, статокинетические рефлексy, лечебная физкультура.

PHYSICAL REHABILITATION OF CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY **Dobrynina E.A.**

*Dobrynina Elizaveta Aleksandrovna – Student,
DEPARTMENT OF PHYSICAL CULTURE, MEDICAL FACULTY,
ORENBURG STATE MEDICAL UNIVERSITY, ORENBURG*

Abstract: *the cerebral palsy is a name of the whole group of neurologic violations. At this disease there is always a structural-morphological damage of a brain. Cerebral palsy is a disease, quite widespread and difficult for correction. For normal development the child needs the big need for the movements therefore the leading problem for children with the diagnosis of a cerebral palsy is physical development, in connection with manifestation of a number of symptoms, for example such as violations of movements and muscular tone.*

Keywords: *cerebral palsy, akineziya, statokinetichesky reflexes, physiotherapy exercises.*

УДК 616.248-08

Проблема такого заболевания, как детский церебральный паралич (ДЦП) на сегодняшний день является одной из наиболее актуальных в современной медицине, что обусловлено значительной распространённостью данного заболевания среди населения и зачастую несвоевременной его диагностикой, недостаточной эффективностью применяемых сегодня методов лечения и реабилитации таких больных, а также нехваткой детских специалистов, в связи с чем наблюдается высокая степень инвалидности и довольно низкий уровень социальной адаптации детей, страдающих этим заболеванием.

При характеристике заболевания ДЦП специалисты подчеркивают, что данная патология представляет собой результат органических поражений головного мозга, которые развились в раннем периоде онтогенеза.

По последним данным число детей с диагнозом ДЦП неуклонно растёт, что связано с эндокринными, сердечными патологиями, неврологическими нарушениями у матери, вынашивающей ребенка.

Детский церебральный паралич (ДЦП) является довольно распространённым и сложным для коррекции заболеванием. Сочетание речевых, двигательных, психических нарушений указывает на необходимость комплексного подхода к лечению этого заболевания. Но, как показывает практика, дети, которые находятся на наблюдении одного специалиста, получают однопрофильный вид терапии. На данный момент нет единой классификации ДЦП, но на основании того, что в течение многих лет двигательные нарушения рассматривались как центральное, ведущее звено ДЦП, классификация его отдельных форм строилась по топографическому принципу: тетрапарез, гемипарез, парапарез, монопарез, трипарез.

Полиморфизм патоморфологических изменений в организме таких больных говорит о том, что в основе патологии ДЦП имеет место не только структурные изменения ЦНС (центральной нервной системы), но и нарушение нейронных связей между центральными и периферическими структурами нервной системы. В большинстве случаев (30%) на самых ранних этапах болезни образуются порочные позы, контрактуры и патологические двигательные стереотипы [1]. Клиническая картина характеризуется прогрессирующим отставанием двигательных, а порой и интеллектуальных способностей больного.

Физическое развитие детей с диагнозом ДЦП является ведущей проблемой, так как связана с ограничением возможностей реализации широкого спектра двигательной активности у детей с диагнозом ДЦП, ведь для нормального развития ребёнку требуется большая потребность в движениях. То есть актуальной потребностью для детей с данным диагнозом является двигательная активность.

Физическая реабилитация является одним из основных методов лечения ДЦП, которая начинается сразу же после постановки диагноза. Разработка средств двигательной активности для детей с диагнозом ДЦП на данный момент сложная и востребованная задача в нашем обществе. Ведущие ученые считают, что, причиной возникновения нарушений опорно-двигательного аппарата является длительная акинезия - невозможность произвольных движений или их изменения по силе, объёму, скорости, связанная с иммобилизацией конечностей, постельным режимом и вызывающая вторичные изменения в тканях.

Отсутствие возможности поддерживать вертикальную позу ведёт к формированию естественных статокинетических рефлексов.

На снование вышеуказанных особенностей заболевания специалисты выделяют следующие средства коррекции двигательной дисфункции: лечебная физкультура, игровые занятия, тренажеры, физиотерапия, рефлексотерапия, лечебный массаж, гидрокинезотерапия и водолечение.

Лечебная физкультура способствует формированию необходимых предпосылок движений, решает задачу возникновения статических и локомоторных функций, способствует блокированию развития неправильных установок туловища, атрофий, укорочений конечностей. Игра является мотивирующим, стимулирующим фактором общего физического развития ребенка [2]. Сюда относятся: подвижные игры, спортивные мероприятия, катание на велосипеде, лыжах, плавание. Такие средства восстановления, как тренажер может быть как индивидуального так и коллективного пользования, а их воздействие на организм – может быть как локальным так и общим. При правильном комбинировании данных средств можно корректировать все возникающие двигательные проблемы. Третбаны, велотренажеры, гребные тренажеры, эспандеры, роллеры и пр.). Физиотерапия решает проблемы безусловных и условных рефлексов, улучшает течение нервных основных процессов в центральной нервной системе. Рефлексотерапия направлена на решение такой задачи, как восстановление двигательных функций и психофизиологическое состояние больного. Лечебный массаж помогает нормализовать мышечный тонус, восстанавливает двигательные функции [3]. Гидрокинезотерапия и водолечение улучшает кровообращение, успокаивает и стимулирует нервную систему, что способствует нормализации обмена веществ, а также может снижать тонус мышц.

Лечение больных ДЦП, несмотря на наличие универсальной системы их нейрофизиологической реабилитации, должно проводиться строго в индивидуальном порядке. При этом должны учитываться такие параметры как пол ребенка, возраст, его анамнестические данные. На основании всего этого разрабатывается индивидуальная программа реабилитации для каждого ребенка.

Список литературы / References

1. *Борисова Е.А., Макаридин Д.Н.* Средства горнолыжной подготовки в физической реабилитации детей с заболеванием ДЦП // В сборнике: Стратегия формирования здорового образа жизни средствами физической культуры и спорта. «Спорт для всех» и внедрение всероссийского физкультурно-спортивного комплекса ГТО. Материалы XIV Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, 2016. С. 124-128.
2. Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья в Вологодской области: состояние, перспективы, пути развития: монография / Череповец. гос. ун-т. [О.А. Апуневич и др.; под ред. О.А. Денисовой]. Череповец: ЧГУ, 2016. 224 с.
3. *Кафидов И.Н., Алексеева С.И.* Адаптивная физическая культура в реабилитации детей с церебральным параличом // Учебное пособие. Москва, 2017.