

Міністерство освіти і науки України
Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка
Факультет фізичної культури
Кафедра фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного
виховання

Дипломна робота (проєкт)
магістра

з теми: **«ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ 6-10 РОКІВ ПРИ ДЦП»**

Виконав: студент 2 курсу, групи FT1-M22
спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія
Стопа Богдан Анатолійович
Керівник: Заїкін Андрій Володимирович,
кандидат педагогічних наук, доцент
Рецензент: Єдинак Геннадій Анатолійович,
доктор наук з фізичного виховання і спорту,
професор

Кам'янець-Подільський – 2024 рік

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ	2
ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1 СТАН ПРОБЛЕМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДІТЕЙ З ДИТЯЧИМ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ	5
1.1 Етіологія, патогенез. Класифікація. Клінічні форми уражень центральної нервової системи.	5
1.2 Заходи фізичної терапії при захворюванні на дитячий церебральний параліч	28
1.3. Місце ерготерапії в комплексній реабілітації дітей з церебральним паралічем.....	
РОЗДІЛ 2 МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	34
2.1. Методи дослідження	34
2.2 Організація дослідження.....	36
РОЗДІЛ 3 ПРОГРАМА ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДІТЕЙ 6-10 РОКІВ З ДИТЯЧИМ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ	46
3.1 Ефективність програми фізичної терапії	56
ВИСНОВКИ	60
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	65

**ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ, СИМВОЛІВ, ОДИНИЦЬ,
СКОРОЧЕНЬ ТА ТЕРМІНІВ**

ЕЕГ – електроенцефалограма

КГ – контрольна група

ЛК – лікувальний костюм

ЛНК – лікувальний навантажувальний костюм

ЛФК – лікувальна фізична культура

ОГ – основна група

УЗД – ультразвукове дослідження мозку

ЦНС – центральна нервова система

пр. – права кінцівка

лів. – ліва кінцівка

ВСТУП

Актуальність. Дитячі церебральні паралічі (ДЦП) - це група психомовних і моторних непрогресуючих синдромів, які є наслідком ураження мозку у внутрішньоутробному, інтранатальному та ранньому постнатальному періодах.

За даними МОЗ України, ДЦП в 2022 році склали 2,64 на 1000 у дітей віком до 14 років, що складає 0,16 % серед усіх зареєстрованих захворювань. Наявність рухових, мовних, психічних порушень у дітей з ДЦП є причиною інвалідизації. У 50-70 % таких хворих є контрактури та деформації кінцівок.

ДЦП являють собою резидуальні стани з непрогресуючим перебігом. Однак, інфекційні захворювання, інтоксикації, повторні травми сприяють погіршенню стану хворого. З віком виникає невідповідність між можливостями нервової системи, що патологічно змінена, і потребами, що висуває навколишнє середовище до організму, наростає декомпенсація [1].

Дитячий церебральний параліч (ДЦП) є складним захворюванням центральної нервової системи, що приводить не тільки до порушень рухів, але й викликає затримку чи патологію розумового розвитку, недостатності мовлення, порушення слуху і зору тощо. Тяжкість інвалідизації є настільки значимою, що близько 20-30% хворих не переміщуються, не можуть обслуговувати себе, не здатні вчитися. Актуальність цієї проблеми визначається збільшенням росту захворюваності і соціальною значимістю захворювання для кожної людини.

В Україні налічується близько 20 тисяч дітей, що мають діагноз «дитячий церебральний параліч», котрий об'єднує малюків із не прогресуючими порушеннями рухів. В індустріально розвинутих країнах середня частота ДЦП складає 2,0-2,5 випадків на 1 тисячу народжених дітей [2].

У світі відпрацьовано сотні реабілітаційних методик, що допомагають хворим – медичних, психологічних, педагогічних, соціальних. Вони надають можливість людям з їх особливостями бути рівними серед рівних. Чим раніше починають працювати з ураженим контингентом фахівці з реабілітації, тим більше шансів зробити хворобу майже непомітною. Доведено: якщо розпочати реабілітацію з першої хвилини після встановлення ураження, то 70-80% можливих наслідків хвороби можна попередити [2, 3].

Мета дослідження – підвищити ефективність фізичної терапії дітей з дитячим церебральним паралічем.

Завдання дослідження:

1. Виявити особливості функціонального стану опорно-рухового апарату у дітей у віці 6-10 років з дитячим церебральним паралічем.
2. Застосувати програму фізичної терапії дітей з дитячим церебральним паралічем.
3. Експериментально підтвердити ефективність розробленої програми фізичної терапії дітей з дитячим церебральним паралічем.

Об'єкт дослідження – процес фізичної терапії дітей з дитячим церебральним паралічем.

Предмет дослідження: структура та зміст програми фізичної терапії дітей 6–10 років з дитячим церебральним паралічем.

Методи дослідження. З метою отримання об'єктивних даних при вирішенні поставлених завдань використовувались такі методи дослідження: теоретичні, клінічні, інструментальні, методи математичної обробки отриманих даних.

Апробація результатів дослідження. Основні результати дипломної роботи магістра обговорювались на звітній науковій конференції студентів, магістрантів Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка.

Публікації. Результати дослідження за темою кваліфікаційної (дипломної) роботи магістра висвітлені в одній науковій статті.

Практичне значення отриманих результатів полягає в тому, що програма фізичної терапії, сприяє відновленню рухових функцій, позитивно впливає на показники м'язових функцій та покращення якості життя в цілому. Запропонована програма може бути використана у системі терапії дітей в умовах спеціалізованого реабілітаційного центру та поліклініки.

ВИСНОВКИ

1. Показники отриманих результатів на початку дослідження свідчать про значні порушення у розвитку опорно-рухового апарату та фізичних здібностей, що лежать в основі навичок побутового самообслуговування дітей зі спастичною формою церебрального паралічу.
2. По завершенню дослідження для дітей основної групи, були характерні більш суттєві позитивні зміни вивчених показників в порівнянні з дітьми контрольної групи.
3. Отримані результати дозволили констатувати більш високу ефективність використання ерготерапії у реабілітації хворих спастичною формою дитячого церебрального паралічу середньої резидуальної стадії, у порівнянні із використанням стандартних засобів реабілітації.
4. Матеріали проведеного дослідження свідчать про необхідність більш широкого впровадження ерготерапії в реабілітацію хворих дитячим церебральним паралічем.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Авраменко М.Л., Маліновська Н.М., Мазур Ю.О., Кузнецов Д.А. Організація професійного навчання, заходів з соціальної, психологічної реабілітації та медичного супроводу у Всеукраїнському центрі професійної реабілітації інвалідів: Методичні рекомендації. Київ, 2007. 66 с.
2. Антонов І.П., Луп'ян А.Я. Довідник з діагностики та прогнозування нервових хвороб у таблицях та переліках. Харків. Вектор, 1986. 288 с.
3. Асташенко О.І. Енциклопедія лікувальних рухів при різних захворюваннях Харків. Вектор, 2009. 320 с.
4. Белова А.М., Щепетова О.М. Шкали, тести та опитувальники у медичній реабілітації: К.: Антидор, 2002. 440 с.
5. Белова А.М. Шкали та опитувальники в неврології та нейрохірургії. Харків. Вектор, 2004. 432 с.
7. Бортфельд С.А., Рогачева Е.І. Лікувальна фізична культура і масаж при дитячому церебральному паралічі. Л.: Медицина, 1986. 176 с.
8. Вахарловський С.Р. Про підходи до медикаментозного лікування дітей з ДЦП. *Питання охорони материнства і дитинства*. "Медицина", 1991. №12. Т. 36. 44-47 с.
9. Вернер Д. Реабілітація дітей інвалідів. К., 1995. 87 с.
10. Вернер Д. Що таке дитячий церебральний параліч. К., 2003. 113 с.
11. Волкова Т.А., Рімшене М.М. Медичні і соціальні аспекти допомоги дітям з церебральними паралічами в Литві. Нові технології в реабілітації церебрального паралічу. Матеріали міжнародного конгресу: Донецьк, 1994. С.159-160.
12. Гайдаров Л.Ф. Реабілітація після захворювань: повний довідник. Л.: Медицина, 2008. 270 с.
13. Гері Окамото. Основи фізичної реабілітації. Пер. З англ. Львів: Галицьке видавниче суспільство, 2002. С. 293-294.

14. Гусев Є.В., Гехт А.Б., Гаптов В.Б. Реабілітація у неврології: Навчальний посібник. К., 2008. 314 с.
15. Гойда Н.Г. Проблема інвалідизації дитячого населення та шляхи їх вирішення. *Охорона здоров'я України*, 2003. №1 (8). 36с.
16. Гросс Н.А. Застосування фізичних вправ з урахуванням функціонального стану дітей з порушенням функцій опорно-рухового апарату. *ЛФК для дошкільнят і молодших школярів*. 2005. № 2. С. 26-34.
17. Гросс Н.А. Сучасні комплексні методики фізичної реабілітації дітей з порушенням опорно-рухового апарату. К.: Радянський спорт, 2005. 235 с.
18. Денисенков А.І., Роберт Н.С., Шпіцберг І.Л. Іпотерапія: Можливості та перспективи реабілітації при дитячому церебральному паралічі. Харків. Геронт, 2002. 169 с.
19. Драгунов С.К. Лікувальна фізкультура і масаж при ДЦП. *Здоров'я*. 2000. № 3 С. 30-32.
20. Єжов.В.В. Андріяшек Ю.І. Іпотерапія. К.: Видавництво «АСТ Сталкер», 2007. 137 с.
21. Жолус О.В. Методика лікувального плавання хворих, що страждають дитячим церебральним паралічем. К.: Медицина, 2003. 42 с.
22. Журавльов А.М., Перхурова І.С., Семенова К.А. Хірургічна корекція пози і ходьби при дитячому церебральному паралічі. К.: Медицина. 2006. 45-48 с.
23. Журбін К.Ю. Історія Вивчення ДЦП. К.: Здоров'я, 2003. 27 с.
24. Зелінська Д.І. Актуальні проблеми дитячої інвалідності. *Вісник Союзу педіатрів України: Дитячий лікар*. 2002. С. 48-51.
25. Зелінська Д.І. Дитяча інвалідність. К. : Медицина, 2001. – 136 с.
26. Ілляшенко Т.Д. Корекція психосоціального розвитку дітей з церебральним паралічем. К.: Здоров'я, 2010. 240 с.
27. Ільїна Ю.П., Вітензон А.С., Баскакова Н.В. Енергетична оцінка ходьби хворих на дитячий церебральний параліч при застосуванні електричної

- стимуляції м'язів. Навантажувальні костюми. Збірник праць ЦНШП. 2003. 47с.
28. Качесов В.А. Основи інтенсивної реабілітації ДЦП. К.: Здоров'я, 2003. 227 с.
29. Козьявкін В.І. Система інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації. Нова методика лікування. К.: Медицина світу, 1999. 47 с.
30. Козьявкін В.І., Ткаченко С.К., Качмар О.О. Дитячі церебральні паралічі. Основи клінічної реабілітаційної діагностики. К.: Медицина світу, 2002. 312 с.
31. Козьявкін В.І., Шестопалова Л.Ф., Підкоритов В.С. Дитячі церебральні паралічі. Львів. НВФ "Українські технології", 1999. 143 с.
32. Конопленко Т.В.. Дитячі церебральні паралічі. *Журнал практичного лікаря*. 2002. №1 С. 34-37.
33. Крижанівський Г.М. Загальна патофізіологія нервової системи. К.: Медицина, 1997. 352с.
34. Курако Ю.Л., Жаров А.І., Стоянов А.Н. Фізичні методи в комплексній терапії дітей, хворих важкими спастичним формами церебрального паралічу. Нові технології в реабілітації церебрального паралічу: Матеріали міжнародного конгресу. Донецьк, 1994. С. 203-204.
35. Лучанінова В.М. Ефективність реабілітації дітей-інвалідів, які страждають дитячим церебральним паралічем. *Дефектологія*, 2011. № 9. с. 431-434.
36. Мамайчук І.І. Комплексне психологічне дослідження хворих із спастичною формою дитячого церебрального паралічу. *Дефектологія*. 1984. №6. с. 57-59.
37. Мартинюк В.Ю. Основи медико-соціальної реабілітації дітей з органічними ураженнями нервової системи – К.: Інтермед, 2005. 416 с.
38. Мастюкова Є.М. Фізичне виховання дітей з церебральним паралічем: дитячий, ранній і дошкільний вік. К.: Інтермед, 2005. 268 с.

39. Мерзлікіна О.А., Гузій О.В. Тлумачний словник термінів і словосполучень з фізичної реабілітації. Львів, 2002. 48 с.
40. Метієва Л.Д. Сенсорне виховання дітей з відхиленнями у розвитку. К.: Теревінф, 2009. 54с.
41. Методи математичної статистики: методичні рекомендації до лабораторних занять для студентів факультету фізичного виховання. Запоріжжя: ЗНУ, 2009. 77с.
42. Моїсеєнко Р.О., Мартинюк В.Ю. Актуальність проблеми дітей з ДЦП. Всесвітня організація охорони здоров'я. 2005. 2-3 с.
42. Мойсеєнко Р.О. Медико-організаційні технології в удосконаленні допомоги дітям з обмеженими можливостями здоров'я: Метод масової оцінки моторики у дітей з ДЦП. К. : 2002. 77 с.
43. Москаленко Н.В. Розвиток творчої активності дітей молодшого шкільного віку у процесі занять фізичною культурою. Сучасний олімпійський спорт і спорт всім: 7 Міжнарод. наук. конгр. : Матеріали конф., 24-27 травня 2003 р. К., 2003. Т. 1. С. 285-286.
44. Мосунов Д.Ф. Сазикін В.Г. Критичні ситуації при навчанні плаванню дитини-інваліда. Харків, 1997. 30 с.
45. Мухін В.М. Фізична реабілітація. К.: Олімпійська література, 2000. 422с.
47. Неврологічні симптоми, синдроми та хвороби: енциклопедичний довідник Одеса. Медіа, 2006. 1182 с.
48. Орлова Г.Г. Організаційні аспекти комплексної реабілітації дітей-інвалідів на основі лікувальної верхової їзди і інвалідного кінного спорту. К.: Медицина, 2004. 130 с.
49. Обросова А.Н. Керівництво з фізіотерапії і фізіопрофілактики дитячих захворювань. К.: Медицина. 2001. 361 с.
50. Перхурова І.С., Лузінович В.М., Сологубов Є.Г. Регуляція пози і ходьби при дитячому церебральному паралічі і деякі способи корекції. Донецьк. Книжкова палата, 2004. 242 с.

51. Перхурова І.С. Іпотерапія в регуляції пози і ходьби при дитячому церебральному паралічі і деякі способи корекції. Донецьк. Книжкова палата, 1996. 248 с.
52. Рогов О.С. Розвиток навичок побутового самообслуговування у процесі фізичної реабілітації інвалідів зі спастичною формою ДЦП. К.: Медицина, 2009. №1 (58). С. 94-101.
53. Рогов О.С. Розробка онтогенетично обґрунтованої методики занять іпотерапією при спастичній формі ДЦП. К.: Медицина, 2007. с.135-138.
54. Смирнова В.А. Спеціальна освіта дошкільнят з ДЦП: навчально-методичний посібник. К.: Здоров'я, 2003. 160с.
55. Солодова Е.Л. Сучасні технології реабілітації дошкільників з ДЦП. Матеріали ювілейної 5 міжнародної науково-практичної конференції «Відновлювальна медицина», 2006. С. 91-93.
56. Яковлєва М.Ю. Дитячий церебральний параліч. К.:Здоров'я, 2015. №5. С. 10.