

Возможности реабилитации детей с церебральным параличом

Малика Шавкатовна Ибрагимова
Зилола Фархадовна Мавлянова
Самаркандский государственный медицинский университет

Аннотация: В статье рассмотрены возможности различных средств в реабилитации детей с церебральным параличом. Показано, что ведущими средствами реабилитации детей, в особенности при спастических формах заболевания, являются различные кинезиологические приемы, значительно увеличивающие резервные возможности нервно-мышечного аппарата у пациентов. Установлено что именно комплексный подход в реабилитации детей с церебральным параличом имеет наибольшая эффективность.

Ключевые слова: дети, церебральный паралич, реабилитация, кинезиология

Possibilities of rehabilitation of children with cerebral palsy

Malika Shavkatovna Ibragimova
Zilola Farhadovna Mavlyanova
Samarkand State Medical University

Abstract: The article considers the possibilities of various means in rehabilitation of children with cerebral palsy. It is shown that the leading means of rehabilitation of children, especially with spastic forms of the disease, are various kinesiological techniques that significantly increase the reserve capacity of the neuromuscular apparatus in patients. It has been established that it is the integrated approach to the rehabilitation of children with cerebral palsy that has the greatest effectiveness.

Keywords: children, cerebral palsy, rehabilitation, kinesiology

По данным многих авторов частота детского церебрального паралича (ДЦП) варьирует и составляет в среднем 2,0-2,5 на 1000 живорожденных [15,19,22,25, 27, 29]: по данным Vjorgaas H. M. и соавт. (2013) - 2-3 случая на 1000 детей [20], по данным Westbom L. распространенность церебрального паралича (ЦП) составляет 2,4-2,6 на 1000 детей [30], по данным McPhee P. G. и соавт. (2019) - 1,5-3,0 на 1000 живорожденных [26], 2,0-3,5 на 1000

живорожденных по данным Herrera-Anaya E. и соавт. Redon E. и соавт. сообщают, что распространенность ДЦП в Мексике варьирует от 3,0 до 4,0 случаев на 10 000 живорождений, в Колумбии этот показатель составляет 1,19 на 1000 детей в возрасте до 10 лет и 16,2% у детей со средним возрастом 4 года [23]. А в Австралии, согласно Квинслендскому регистру, ежегодно рождается 80-120 детей с ДЦП [24].

ДЦП в настоящее время является предметом многих исследований, а доказательная помощь этой группе населения постоянно и быстро меняется. Основная цель, которую ставят перед собой все специалисты по лечению детей с ДЦП, - уменьшение последствий этой болезни, и именно поэтому имеются попытки заменить выражение «мы не можем ничего сделать» на «всегда есть что-то, что вы можете сделать» [18,21,28].

Как следствие быстрого роста исследований при ДЦП в последние десятилетия у детей с данной патологией введены более безопасные и эффективные вмешательства [12,17]. В систематических обзорах проанализированы и представлены, по крайней мере, 64 различных вмешательства при ЦП, направленных на разные дисфункции. Особое внимание уделяется интенсивному лечению, растет количество доказательств, указывающих на то, что методы лечения с высокой интенсивностью более эффективны. Кокрановский обзор двигательной терапии показывает, что интенсивное вмешательство более эффективно для улучшения функционирования руки, нежели альтернатива с низкой интенсивностью [2,7,26].

Рандомизированное исследование интенсивной тренировки верхней и нижней конечностей посредством 6,5 часов интенсивного вмешательства в день в течение 13 дней подряд указывает на значительное улучшение крупной и мелкой моторики у детей с двусторонним ДЦП [3,6]. Большое когортное исследование 442 норвежских детей с ДЦП показало, что более частое использование физиотерапии связано с увеличением объема крупной моторики в динамике. В целом на сегодня, внимание исследователей и врачей направлено на исследование высокоинтенсивных и функционально ориентированных методов лечения, устраняющих множественные ограничения [13].

Эффективные реабилитационные вмешательства основаны на детской активности для восстановления обучения двигательным и функциональным навыкам (бимануальная терапия, ограниченная двигательная терапия, целенаправленное обучение, трудотерапия, домашние программы); на фармакологических, ортопедических, интервенционных вмешательствах для укрепления здоровья и вторичной профилактики (бисфосфонаты,

ботулинический токсин, фитнес тренировки, постоянный мониторинг на предмет вывиха тазобедренных суставов и др.) [4,8].

Изучая показатели физического развития Буховец Б.О. с соавт. (2017) приводят информацию о таких параметрах физического развития детей с ЦП дошкольного возраста, как вес, рост, окружность головы и груди. После проведения курса Бобат-терапии с использованием специализированного положения ребенка, уменьшения влияния патологических рефлексов (сосательный, поисковый, Моро и др.) по сравнению со стандартными подходами, наряду с формированием элементарных двигательных навыков и развития основных физических качеств, у детей с ДЦП наблюдалось также увеличение показателей физического развития, в частности, длины тела ($p < 0,05$), массы тела ($p < 0,01$) и окружности грудной клетки ($p < 0,05$) [5].

Каждый ребенок с ДЦП отличается и план каждого вмешательства должен быть индивидуален. Долгосрочные результаты зависят от тяжести физического состояния ребенка, типа и топографии двигательного нарушения, наличия сопутствующих заболеваний, благополучия семьи и домашней обстановки, интенсивности терапии и возраста на момент начала терапии [1, 9].

Эффективное внедрение реабилитационных услуг для детей с ДЦП требует аналитической и функциональной оценки, а также фактической реабилитационной потребности и разработки программы реабилитации, ориентированной как на дефицит, так и на функциональный потенциал [11]. В настоящее время не существует стандартной программы реабилитации детей с ЦП, поэтому важно определить индивидуальные расстройства, а затем выбрать наиболее эффективные методы лечения [15].

При построении реабилитационной программы необходимо придерживаться правила SMART, согласно которому задачи реабилитации должны быть Specific - индивидуальные, Measurable - измеряемые, Achievable - достижимые, Realistic - реалистичные, Timed - рассчитанные по времени [14,17].

Использованная литература

1. Абдусаломова М. А., Мавлянова З. Ф., Ким О. А. Орқа мия ва умуртқа поғонасининг бўйин қисмининг туғруқ жароҳатлари билан беморларнинг диагностикасида электронейромиографиянинг ўрни //журнал биомедицины и практики. - 2022. - Т. 7. - №. 2.

2. Бафоева З. О. Роль и эффективность комплексной реабилитации при лечении детей с детским церебральным параличом: Тезисы седьмого съезда терапевтов Узбекистана с международным участием "Современные технологии диагностики и лечения при заболеваниях внутренних органов" (24-25 ноября

2017 г., г. Ташкент) // Терапевтический вестник Узбекистана. - Ташкент, 2017. - N3. - С. 149

3. Белова А.Н., Шейко Г.Е., Шаглунова Н.В., Израелян Ю.А. Медицинская реабилитация при детском церебральном параличе: применение международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья детей и подростков // Ж. Вестник восстановительной медицины. 2019. - № 1. - С. 2-9

4. Бруйков А.А., Гулин А.В., Бруйков Ю.А. Применение немедикаментозных методов в лечении детского церебрального паралича // Вестник Тамбовского университета. Серия Естественные и технические науки, Тамбов. - 2017. - Т. 22, Вып. 6. - С. 1722-1728.

5. Буриев М. Н. Лечение контрактур при спастических формах ДЦП у детей: // Педиатрия: научно-практический журнал / - Ташкент, 2020. - N 2. - С. 184-189.

6. Бурханова Г. Л., Мавлянова З. Ф., Равшанова М. З. Convulsive Syndrome In Children: Tactics Of Conduct //Журнал Биомедицины И Практики. - 2022. - Т. 7. - № 1.

7. Власенко С.В. Диспортотерапия в системе комплексного медико-реабилитационного обеспечения больных со спастическими формами детского церебрального паралича (результаты годичной программы бесплатного обеспечения больных ДЦП препаратом Диспорт в Крыму) // Международный неврологический журнал. - 2012. - № 7 (53). - С. 75-84

8. Власенко С.В. Реабилитационный потенциал спастичных мышц у больных детским церебральным параличом: диагностические и прогностические аспекты, дифференцированные подходы к восстановительному лечению: Автореф. ...дис. докт. мед. наук. Ялта, Симферополь. - 2014. - 29 с.

9. Волокитин А.С., Бруйков А.А., Гулин А.В. Воздействие иппотерапии на нервно-мышечный аппарат организма детей со спастической диплегией // Научно-медицинский журнал «Вестник Авиценны» Таджикского государственного медицинского университета им. Абуали ибн Сино. - 2015. - № 1. - С. 117-121

10. Волокитин А.С., Бруйков А.А., Гулин А.В. Изменение уровня восприятия и мышления у детей с церебральным параличом под воздействием иппотерапии // Вестник ТГУ. - 2015. - т.20, вып.1 - С. 156-158

11. Волокитин А.С., Бруйков А.А., Гулин А.С. Изменение показателей функционального состояния кардиореспираторной системы под влиянием занятий иппотерапией у детей с церебральным параличом в форме спастической диплегии // Вестник ТГУ. - 2015. - т.20, вып.1 - С. 153-155

12. Газалиева А.М. Инвалидность и комплексная реабилитация детей с детским церебральным параличом: автореф. ... канд. мед. наук. Москва, 2008. - 27 стр.

13. Голубова Т.Ф., Власенко С.В., Ларин Н.В., Кафанова К.А. Влияние санаторно-курортного лечения с включением препарата целлекс на эффективность реабилитации больных детским церебральным параличом // Журнал неврологии и психиатрии. - 2018. - № 7. - С. 35-39

14. Жеребцова В.А., Москина Л.А., Шилина С.А. Современные подходы в комплексной физической реабилитации детей с двигательной патологией // II-я ежегодная междисциплинарная научно-практическая конференция с международным участием «Детский церебральный паралич и другие нарушения движения у детей»: сборник тезисов, Москва, 2012. - С. 66

15. Икочева Г.А., Кивоев О.И., Мошонкина Т.Р., Виссарионов С.В., Баиндурашвили А.Г., Герасименко Ю.П. Сравнительный анализ эффективности двигательной реабилитации детей с церебральным параличом с использованием роботизированной механотерапии и чрескожной электрической стимуляции спинного мозга // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. - 2016. - №2 (часть 2). - С. 200-203

16. Каладзе Н.Н., Пономаренко Ю.Н., Мошкова Е.Д. Особенности иммунных реакций у детей с детским церебральным параличом на санаторно-курортном этапе реабилитации // Здоровье ребенка. - 2014. - № 4 (55). - С. 33-38

17. Кравцевич П.В., Бруйков А.А., Гулин А.В., Петкевич А.И. Сравнительная характеристика влияния различных средств восстановления на функциональное состояние кардиореспираторной системы у детей с детским церебральным параличом // Научные ведомости. Серия медицина. фармация. - 2013. - № 25 (168). выпуск 24 - С. 100-104

18. Мавлянова З. Ф., Мавлянов С. Ф., Ашуров Р. Ф. Возможности реабилитации детей с церебральным параличом на фоне коррекции нутритивного статуса //International Journal of Integrative and Modern Medicine. - 2024. - Т. 2. - №. 3. - С. 79-83.

19. Мавлянова З. Ф. Нутритивный статус детей с церебральным параличом //Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. - 2021. - №. 1 (185). - С. 82-88.

20. Мавлянова З. Ф., Ибрагимова М. Ш. Детский церебральный паралич и факторы риска его возникновения //Science and Education. - 2023. - Т. 4. - №. 2. - С. 42-47.

21. Хайдарова С. Х., Мавлянова З. Ф. Влияние патологии центральной нервной системы на физическое развитие детей с бронхиальной астмой

// "Germany" modern scientific research: achievements, innovations and development prospects. - 2024. - Т. 17. - №. 1.

22. Худойкулова Ф. В. и др. the structure, age features, and functions of hormones. *pedagog*, 1 (5), 681-688. - 2023.

23. Anatolevna K. O. et al. The Influence of Risk Factors on the Development of Cerebral Strokes in Children // Open Access Repository. - 2022. - Т. 8. - №. 04. - С. 179-182.

24. Bjorgaas H.M., Elgen I., Boe T., Hysing M. Mental Health in Children with Cerebral Palsy: Does Screening Capture the Complexity? // *The Scientific World Journal*. Volume 2013, Article ID 468402, 7 pages <http://dx.doi.org/10.1155/2013/468402>

25. Ecaterina Gincota Buftac, Guro L.Andersen, Larisa Spinei, Reidun Brigitta Jahnsen Early intervention and follow-up programs among children with cerebral palsy in Moldova: potential impact on impairments? // *BMC Pediatrics*, 2020, 20:29 doi.org/10.1186/s12887-020-1931-7

26. Figueroa M. J., Rojas C., Barja S. Morbimortality associated to nutritional status and feeding path in children with cerebral palsy // *Chil Pediatr*. 2017. № 88 (4). P. 478-486.

27. Herrera-Anaya E., Angarita-Fonseca A., Herrera-Galindo V. M. et al. Association between gross motor function and nutritional status in children with cerebral palsy: a cross-sectional study from Colombia // *Dev. Med. Child Neurol*. 2016. 58 (9): 936-941.

28. Kristie L Bell, Roslyn N Boyd, Sean M Tweedy, Kelly A Weir, Richard D Stevenson, Peter SW Davies A prospective, longitudinal study of growth, nutrition and sedentary behavior in young children with cerebral palsy // *Public Health* 2010, 10:179

29. Morag J Andrew, Jeremy R Parr, Chris Montague-Johnson, Oliver Braddick, Karen Laler, Nicola Williams, Bonny Baker, Peter Sullivan Optimising nutrition to improve growth and reduce neurodisabilities in neonates at risk of neurological impairment, and children with suspected or confirmed cerebral palsy // *BMC Pediatrics*, 2015. 15:22

30. Shavkatovna I. M. Studying risk factors for the development of infantile cerebral palsy in children and the need for their prevention // *journal of biomedicine and practice*. - 2023. - Т. 8. - №. 2.

31. Shavkatovna I. M. Effectiveness of hydrokinesiotherapy in the rehabilitation of children with spastic cerebral palsy // *Conference Zone*. - 2022. - С. 507-511.