

КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД ВИЩОЇ ОСВІТИ
“ХОРТИЦЬКА НАЦІОНАЛЬНА НАВЧАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНА
АКАДЕМІЯ” ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ
ФАКУЛЬТЕТ РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА СОЦІАЛЬНОЇ
РОБОТИ
КАФЕДРА ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ, ЕРГОТЕРАПІЇ ТА ФІЗИЧНОЇ
КУЛЬТУРИ І СПОРТУ

Допускається до захисту
Протокол від _____ № _____
засідання кафедри фізичної реабілітації
Завідувач кафедри д. н. фіз. вих.
_____ Одинець Т. Є.
“ ____ ” _____ 2022 р.

МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

Вплив ортезів для відведення великого пальця на функціонування
верхніх кінцівок дітей із церебральним паралічем

Виконавець:
студентка групи ФТем-2
спеціальності: 227 фізична
терапія, ерготерапія
Симакова Юлія Віталіївна

Керівник:
доцент фізичного виховання
та спорту, доцент кафедри фізичної терапії,
ерготерапії та фізичної культури і спорту
Баришок Т. В.

Нормоконтроль _____

РЕФЕРАТ

Магістерська робота: 57 с., 3 розділи, 35 джерел, 5 тбл., 8 рис., 2 додатка.

Об'єкт дослідження: функціональні можливості кисті дітей із ЦП.

Мета роботи: теоретично обґрунтувати та практично перевірити ефективність ортезування кисті рук у дітей із ЦП, які мають різні рівні активності.

Методи дослідження: теоретичні метод дослідження, такі як аналіз науково-методичної літератури, соціологічне дослідження, медико-біологічні дослідження (гоніометрія, мануальне м'язове тестування), метод педагогічного спостереження), методи математичного аналізу.

Здоров'я дітей є індикатором загального здоров'я нації і має велику соціальну значимість. Через розширення спектру наукових досягнень та удосконалення сучасних методик та технологій у реабілітації, такі як - ортезування, з'явилася можливість адаптації дітей, народжених із патологією різних органів та систем, у тому числі центральної нервової системи, з високим рівнем інвалідності, фізичних чи психічних дефектів.

**ОРТЕЗИ, ДІТИ, ЦЕРЕБРАЛЬНИЙ ПАРАЛІЧ, АДАПТАЦІЯ, ЯКІСТЬ
ЖИТТЯ, САМОСТІЙНІСТЬ, ВТРУЧАННЯ**

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Проблема органічних ушкоджень нервової системи, в тому числі дитячих церебральних, у дітей є однією з актуальних у дитячій неврології та реабілітації. Здоров'я дітей виступає індикатором загального здоров'я всієї нації та має велике соціальне значення. У зв'язку розширенням наукових досягнень та впровадженням сучасних технологій у медичну практику, з'явилася можливість виходжувати та реабілітувати дітей, які були народжені на термінах гестації другого та вище ступенів, з критично низькою масою тіла, що створює передумови для появи патологій різних органів та систем, у тому числі центральної нервової системи (далі – ЦНС), з високим рівнем інвалідності, фізичних чи психічних дефектів. В Україні, як і в інших країнах, спостерігається підвищення рівня дитячої інвалідності, у формуванні якої суттєвий внесок відводиться дитячому церебральному паралічу. Дитячий церебральний параліч (далі – діти із ЦП) є збірним терміном для групи захворювань, які проявляються порушеннями рухів, рівноваги та положення тіла в просторі. Багато років проблема реабілітації дітей із ЦП залишається актуальною. Порушення моторних функцій у дітей стає причиною суттєвих обмежень засвоєння побутових навичок, які вкрай необхідні у повсякденному житті. Соціальне життя дітей, які мають цю патологію, різко обмежене через труднощі взаємодії, які пов'язані з мовними та когнітивними порушеннями, що, в свою чергу, призводить до високого рівня соціальної інвалідності. Реабілітація дітей з ЦП представляє собою тривалий та трудомісткий процес для самих пацієнтів та їх родичів. Він вимагає участі різних фахівців (лікаря-педіатра, лікаря-невролога, лікаря-реабілітолога, інструктора з ЛФК, масажиста, логопеда, нейропсихолога, соціального педагога тощо. Відновлення функції тримання предметів у дітей з тяжкими неврологічними захворюваннями, дефіцитом м'язової активності, координації рухів та ортостатичною нестійкістю є складною, але актуальною проблемою. Саме це і обумовило вибір теми

дослідження «Вплив ортезів для відведення великого пальця на функціонування верхніх кінцівок дітей із церебральним паралічем».

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та практично перевірити ефективність ортезування кисті рук у дітей із ЦП, які мають різні рівні активності.

Для досягнення мети було визначено наступні завдання:

- 1) розглянути функціональні труднощі у дітей із невротіями верхніх кінцівок;
- 2) здійснити комплексну оцінку стану функціонування дітей із церебральним паралічем;
- 3) реалізувати реабілітаційного втручання у дітей із загальним церебральним паралічем;
- 4) зробити аналіз динаміки показників функціонального стану верхніх кінцівок.

Об'єкт дослідження – функціональні можливості кисті дітей із ЦП.

Предмет дослідження – вплив ортезу на функціональні можливості кисті.

Гіпотеза дослідження полягає в тому, що застосування ортезу на великий палець верхньої кінцівки у дітей із ЦП сприяє утворенню моторики функцій кисті, розвитку можливості тримання предметів та застосування столових приборів для самостійного вживанні їжі, а також сприяє правильному триманню ручки та олівцями під час письма та малювання.

Для реалізації поставленої мети та задач було використано наступні методи дослідження: теоретичні метод дослідження, такі як аналіз науково-методичної літератури, соціологічне дослідження, медико-біологічні дослідження (гоніометрія, мануальне м'язове тестування), метод педагогічного спостереження), методи математичного аналізу.

Структура роботи. Робота складається з трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаної літератури, який налічує 35

найменувань. Загальний обсяг роботи становить 57 сторінок, з яких основного тексту – 44 сторінок.

ВИСНОВКИ

1. Аналіз науково-методичної та спеціальної літератури зазначив, що патологія периферійної нервової системи посідає провідне місце в структурі неврологічних захворювань, тому що створює доволі велику соціально-економічну проблему сучасності. Церебральний параліч представляє собою групу стабільних синдромів різних клінічних проявів, які з'являються через дизонтогенез мозку або його ураження в ранньому післяпологовому періоді онтогенезу. Клінічна картина захворювання характеризується порушенням рухової функції, пов'язаної з аномальним розвитком статокінетичних рефлексів, порушенням тону, парезами. Крім того, відбуваються зміни в нервових і м'язових волокнах, суглобів, зв'язках і хрящах впродовж життя. Доволі часто спостерігаються різноманітні неврологічні та психічні розлади.

2. З метою вивчення стану верхніх кінцівок дітей із ЦП було проведено дослідження, в якому прийняли участь 10 пацієнтів з однаковим станом (ЦП 2 рівня) та віком від 8 до 10 років. Діти мають однакову ситуацію – проблема відведення великого пальця. Отримані результати зазначили, що більшість дітей із ЦП виконують дію не в повному обсязі, після завершення маніпуляції не вдається досягти необхідного результату. Дана група пацієнтів потребує тотальної допомоги сторонніх. мають низький рівень рухової функції нижніх кінцівок. Дітям складно втримати олівець для того, щоб намалювати пряму лінію на аркуші паперу тощо. Тож, отримані результати свідчать про необхідність застосування реабілітаційного втручання.

3. Реабілітаційні заходи тривали 3 тижні. Було розроблено комплекс вправ для дітей, який спрямований на те, щоб не допустити атрофії та ослаблення м'язів через їх невикористання та уникнути контрактур, коли напружені м'язи стають малорухомими та зафіксовуються в патологічному положенні; ортопедичне лікування із використанням ортезів.

4. Після проведених реабілітаційних заходів було проведено повторне дослідження, з метою перевірки динаміки показників функціонального стану

верхніх кінцівок дітей із ЦП. Отримані результати засвідчили, що збільшилася кількість дітей, які почали захоплювати більшу частину предметів з незначними обмеженнями швидкості та якості. Деякі види дій поки що недоступні або спричиняють значні труднощі; діти почали використовувати альтернативні варіанти виконання мануальних завдань. Істотно зменшилася кількість дітей із низьким рівнем функціонування верхніх кінцівок. Аналіз отриманих результатів свідчить про те, що на 10% збільшилася кількість дітей, які здатні відводити великий палець на 90° . На 50% збільшилася кількість дітей, які стали здатними робити це на 45° . Та на 60% зменшилася кількість дітей, які відводять палець менше, ніж на 45° (було виявлено тільки одну таку дитину).

Таким чином, можна зазначити, що впровадження систематичної реабілітаційної роботи із застосуванням ортезів покращили показники на рівні структур, але на рівні активності ефективність незначна, через недостатній час. Тенденція вказує на покращення, але треба впроваджувати систематичність та збільшувати час реабілітації для значної динаміки.