

III. АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ, СПОРТИВНОЇ МЕДИЦИНИ ТА АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

ПРОБЛЕМИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ

Денис Воронін

Хмельницький національний університет



Анотація

Робота посвящена вопросам заболеваемости детей на Украине, к причинам инвалидизации детей, а также методологическому обеспечению использования физической реабилитации в восстановительном лечении детей с заболеваниями нервной системы.

Annotation

Work is devoted questions of disease of children in Ukraine, to the reasons disabilities children, and also to methodological maintenance of physical rehabilitation use in remedial treatment of children with diseases of nervous system.

Постановка проблеми. Значно зростаючий рівень вроджених та набутих вранньому постнатальному періоді захворювань нервової системи, що переважно носять систематичний характер вимагає реформації та модернізації підходів до фізичної реабілітації осіб дитячого віку. Недостатність обґрунтованості та якості методик фізичної реабілітації дітей з неврологічними захворюваннями не дозволяє якісно і своєчасно починати проведення даного процесу.

Вирішальне значення в плані ефективності реабілітаційного процесу має рання діагностика, а відповідно і лікування патологічних змін. Великою проблемою є запізнена постановка діагнозу, внаслідок поганого матеріально-технічного забезпечення лікарень, особливо районного та сільського масштабу. Відповідно пізній початок реабілітаційних заходів приносить нижчі результати, ніж можна було б отримати при ранній діагностиці [2, 4].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. На даний момент є небагато досконалих методик для реабілітації дітей з вродженими патологіями нервової системи, кількість яких значно зросла за останні роки. Проаналізуємо це статистично на прикладі ДЦП – рівень захворюваності ДЦП в Україні становить 2,59 проміле. Відповідно до світової практики, коефіцієнт, більший за 2,5 промі-

ле, – показник поганого медичного забезпечення в державі, коефіцієнт, менший за 2,5 проміле, показує відносно непогані можливості медицини. У СРСР цей показник дорівнював 2,7–2,8 проміле. У Західній Європі – від 1,5 до 2 проміле. На 2005 рік в Україні було зареєстровано 18129 дітей, хворих на ДЦП, 2005 року на ДЦП захворіли 1438 дітей [5].

На рис. 1 наведені дані щодо причин інвалідності дітей. За даними цього рисунку можна зробити висновок: найпоширеніша причина інвалідності – вроджені аномалії, велику частину з яких складають захворювання нервової системи.

Вікова структура дітей-інвалідів показує, що 7% дітей-інвалідів становлять діти віком до 3-х років, 14% – від 3-х до 6-ти років; 43% – від 7 до 13 років, 36% – від 14 до 15 років.

Значна різниця між чисельністю дітей-інвалідів молодшого і старшого дитячого віку з урахуванням того, що головна причина – вроджені аномалії, свідчить про те, що виявлення та визначення інвалідності відбувається зі значним запізненням.

Існує певна різниця у структурі інвалідності різних вікових груп дітей. Вроджені аномалії домінують у всіх вікових групах, але найбільша їх частка серед дітей-інвалідів віком до 3-х років – 87%, а у віковій групі 14–15 років вона становить уже майже 54% [2].



Мета дослідження: визначити методологічну забезпеченість процесу фізичної реабілітації в дитячій неврології.

Завдання дослідження:

1. Аналіз стану здоров'я новонароджених.
2. Визначити ступінь використання засобів фізичної реабілітації при захворюванні нервової системи у дітей.

Результати дослідження та їх обговорення. Захворюваність вродженими вадами у осіб чоловічої статі в 3,3 рази перевищує таку у жінок, вперше вроджені вади також в 4,4 рази частіше діагностують у чоловіків. Вперше вроджену патологію виявлено у 81,86% дітей віком 0-14 років, у 41,91% - першого року життя.

За останні роки сталося значне зниження долі здорових дітей. Їх число в різних регіонах коливається від 4 % до 10 %. Не більше 30% новонароджених можна вважати здоровими. Щорік зростає число дітей, що народжуються з низькою масою тіла. Продовжують погіршуватися показники захворюваності практично по всіх класах хвороб і всіх вікових групах дітей. За останні 5 років захворюваність дітей у віці до 14 років збільшилася на 24,4%, дітей підліткового віку – на 31,4%. За цей період найзначніше зросла частота хвороб ендокринної системи, вроджених аномалій, психічних розладів, хвороб опорно-рухового апарату, органів травлення. Темпи приросту хронічної патології найбільш високі серед підлітків 15-18 років – в 1,5-2 рази вище, ніж серед дітей більш молодших вікових груп.

Найбільш виражене зростання захворюваності спостерігається серед дітей віком від 7 до 18 років, що співпадає з періодом шкільного навчання. Так, за період шкільного навчання число дітей, що мають хронічні захворювання збільшується на 20%. Негативна динаміка стану здоров'я особливо виражена при навчанні дітей в установах з підвищеним рівнем освіти (гімна-

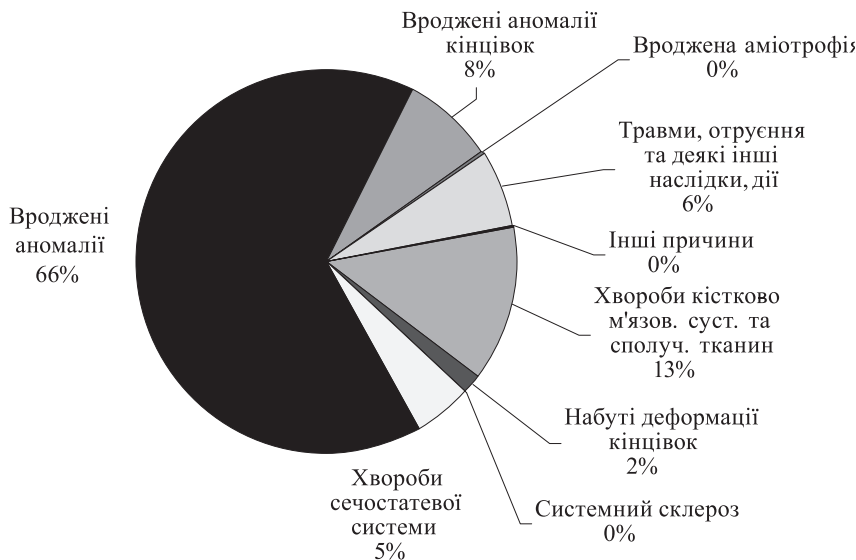


Рис. 1 Структура дитячої інвалідності за класами захворювань.

зії, ліцеї і ін.) – за період навчання захворюваність збільшується на 74,4% [3, 4].

У структурі причин дитячої інвалідності перше місце належить хворобам нервової системи і органів чуття, друге – психічним розладам, третє – вродженим аномаліям розвитку опорно-рухового апарату. Ці три класи захворювань складають майже 70% причин і визначають структуру дитячої інвалідності. На табл. 1 показаний ріст дитячої інвалідності на Україні.

Рівень дитячої інвалідності у 2006 р. становив 191,0 на 10 тис. дітей віком 0 – 17 років, а рівень первинної інвалідності – 22,3 на 10 тис. дітей такого ж віку [2].

Аналізуючи методологічну забезпеченість фізичної реабілітації при захворюваннях нервової системи у дітей можна відзначити нерівномірність кількості розробок відносно різних захворювань.

Енціфалопатія. Цьому захворюванню приділяється небагато уваги, але більшість робіт, що стосуються даного захворювання призначені для реабілітації дорослого населення, що не підходять для дитячого віку. Більша частина

робіт присвячена застосуванню окремо фізіотерапії (Данилова І.М., 1989; Хымов Ю., 1999; Боголюбов М.В., 2002; Бархатов М.В., 2008), чи окремо ЛФК. Хоча якщо аналізувати ефективність застосування реабілітаційних заходів, то при цій патології вони складають основу лікування. Комплексних повноцінних розробок в науковій літературі не знайдено.

Гідроцефалія. Захворювання так само розповсюджене, як і попереднє, але в плані фізичної реабілітації приділяється небагато уваги. Існують окремі розробки з застосуванням масажу (Копылов В.А., Лазеба Г.А., 1999), ЛФК (Патрушев Р.В., 2003), фізіотерапії (Сунакин Ю.И., 2008). Комплексних розробок щодо фізичної реабілітації не знайдено.

Мікроцефалія. Фізична реабілітація при мікроцефалії взагалі в науковій літературі не висвітлена. Існують тільки окремі і неповні розробки щодо використання ЛФК і фізіотерапії (Ефимов А.П., 2007).

Фізична реабілітація осіб з синдромом Дауна майже не зустрічається в науковій літературі,

Таблиця 1
Дитяча інвалідність в Україні (на 10 тис. дітей віком 0-15 років)

Рік	2001	2002	2003	2004	2005
Кількість (осіб)	160,2	163,6	168,9	170,4	177,6



окрім окремих робіт по ЛФК при даному захворюванні (Брашнев Ю.И., 2007).

Фізична реабілітація при ДЦП розглядається дуже широко і якісно в багатьох роботах. Розглядаються як класичні методи фізичної реабілітації (масаж, фізіотерапія, механотерапія та ЛФК), так і нові методи фізичної реабілітації: дельфінотерапія (Цацани О.В., 2008), Су-джок терапія (Кузьмин Ю.О., 2008; Пак Чже Ву, 2008), доготерапія (Сафонов Ю.О., 2007), Шубоші-терапія (Воронін Д.М., 2008), іпотерапія (Дремова Г., 1999; Штраус И., 2000; Крапивкин А.И., 2008 та ін.).

Менінгіальному синдрому та фізичній реабілітації при даній патології присвячені роботи Кінчева Б.Л. (2007), Савичева Л.Д. (2008) – тут переважно розглядаються методи ЛФК і масажу, але реабілітація розглянута дуже поверхнево.

Менінгіт розглядається значно ширше ніж попередня патологія. Є роботи присвячені рефлексотерапії (Гарбер Л. С, Толкачева Т. И., Халифаев С. С., 1989), ЛФК (Э. О'Рурке, 1997; Марченко О.К., 2006) фізіотерапії (Сорокина М.Н., Зинченко А.П., Безух С.М. и соавт., 1990; Арифджанов Б. Х., Ильхамджанева Д. С., 1997; Ковалев В.И., 2007). Застосування окремих методів фізичної реабілітації висвітлено досить широко, але немає робіт, що присвячені комплексно-му застосуванню методів.

Фізична реабілітація при *ушкодженнях спинного та головного мозку* у дітей внаслідок родової травми розглядається дуже поверхнево, без комплексного використання методів фізичної реабілітації.

Міопатію та фізичну реабілітацію при цьому захворюванні в своїх роботах розглядали Попов С.Н. (2005) на прикладі застосування ЛФК, Фомин М.И. на прикладі застосування фізіотерапії (2001), на прикладі застосування масажу та фізіотерапії Диккуль И. (1997) та ін. Розроблені комплексні методики фізичної реабілітації осіб з міопатіями.

Висновки:

1. За останні роки значно збільшилась кількість хворих дітей на території України, за 6 років кількість хворих дітей віком від 0 до 15 років зросла на 30,8 на 10000 дітей. Найрозповсюдженішим фактором інвалідності дітей є захворювання нервової системи. Основним фактором збільшення кількості патологічних станів нервової системи є пізня і неякісна діагностика, а відповідно пізній початок лікувальних заходів.
2. Аналізуючи методологічну забезпеченість процесу фізичної реабілітації в дитячій неврології можна зазначити, що для більшості захворювань не розроблено якісних комп-

лексних програм. Достатнім є забезпечення тільки фізичної реабілітації ДЦП, міопатії та частково менінгіту.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ:

1. Волошин П. В. Аналіз поширеності та захворюваності на нервові хвороби в Україні /П. В. Волошин, Т. С. Міщенко, Є. В. Лекомцева // Оригинальные исследования – № 3 (7) 2006. – С. 21-27.
2. Забезпечення прав дітей з особливими потребами: тематична доповідь про становище дітей в Україні за підсумками 2006 року/ Під. ред. Корж В. П. – Київ, 2007. – http://www.kmu.gov.ua/sport/control/uk/publish/article_id=47947
3. Міщенко Т. С. Стан неврологічної служби в Україні – <http://www.health-ua.com/articles/1534.html>
4. О мерах по улучшению охраны здоровья детей в Российской Федерации // Вопр. экон. и управл. для руководителей здравоохранения. – 2002. – №3. – С. 54-58.
5. Рудень В. В. Захворюваність на природжені вади населення України // Охорона здоров'я України. – 2002. – №1. – С. 22-25.
6. <http://www.ukraine3000.org.ua/print/pub/pubabout/5496.html>

