

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра теоретических основ
физического воспитания

**ПРОБЛЕМЫ МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМИ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМИ ПАРАЛИЧАМИ И ИХ
РЕШЕНИЕ МЕТОДАМИ ИПОТЕРАПИИ ИЛИ ЛЕЧЕБНОЙ
ВЕРХОВОЙ ЕЗДЫ**

АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

Студентки 4 курса 427 группы

Ворона Юлии Владимировны

Направление подготовки 49.03.01 «Физическая культура»
Профиль подготовки «Физкультурно-оздоровительные технологии»
Института физической культуры и спорта

Научный руководитель

Старший преподаватель _____

Е.А.Щербакова

Зав. кафедрой

к.м.н., доцент _____

Т.А. Беспалова

Саратов 2020

Введение.

Актуальность.

Одним из наиболее острых вопросов современного мира является проблема всё возрастающей детской инвалидности. Как за рубежом, так и в России, неуклонно растёт число детей-инвалидов. Инвалидность является важным показателем состояния здоровья детского населения, и увеличение этого показателя характеризует общие проблемы здоровья человечества. Одной из наиболее часто встречающихся причин детской неврологической инвалидности является такое тяжёлое заболевание, как детский церебральный паралич. Проблемы реабилитации детей, страдающих этим заболеванием, требуют комплексного воздействия и разработки группы специальных методик.

В системе комплексной реабилитации детей с детским церебральным параличом ведущее место занимает физическая реабилитация, поскольку, являясь естественно-биологическим методом терапии, способствует достаточно быстрому развитию функций опорно-двигательного аппарата.

В последние годы все большую популярность, как средство реабилитации, приобретает иппотерапия или лечение с помощью лошади. Уникальность данного метода заключается в том, что в результате планомерных и систематических занятий достигается стабильный эффект развития двигательных функций больного ребёнка.

Для изучения влияния иппотерапии на моторное развитие детей, страдающих детским церебральным параличом, было проведено исследование на базе Марковского реабилитационного центра, в котором данный вид реабилитации используется в течение пятнадцати лет.

Цель исследования - изучение влияния средств иппотерапии на развитие двигательных функций в процессе реабилитации детей 7-12 лет со спастической формой детского церебрального паралича.

Объект исследования – процесс медико-педагогической реабилитации средствами иппотерапии детей 7-12 лет со спастической формой детского церебрального паралича.

Предмет исследования – методика занятий по иппотерапии с детьми 7-12 лет со спастической формой детского церебрального паралича.

Гипотеза исследования.

В основе рабочей гипотезы лежит предположение о том, что применение средств иппотерапии в медико-педагогической реабилитации детей со спастической формой детского церебрального паралича оказывает положительное воздействие на развитие двигательных функций.

Задачи исследования:

1. Определить уровень развития двигательных функций у детей 7-12 лет со спастической формой детского церебрального паралича.
2. Разработать методику занятий по лечебной верховой езде для детей 7-12 лет со спастической формой детского церебрального паралича.
3. Изучить изменение уровня двигательных функций у детей 7-12 лет со спастической формой детского церебрального паралича в результате применения средств иппотерапии в процессе педагогического эксперимента.

Основное содержание работы.

Целью данного исследования является выявление эффективности методики занятий по лечебной верховой езде с детьми младшего школьного возраста, больными детскими церебральными параличами. Данная методика входит в комплексную программу медико-педагогической реабилитации инвалидов государственного автономного учреждения Саратовской области «Марковский реабилитационный центр», и используется в течение 15 лет.

Для достижения поставленной цели разработаны следующие поэтапные задачи исследования:

1. Изучить теоретические основы проблем психического и моторного развития у детей, больных детскими церебральными параличами.

2. Создать группу детей для изучения воздействия лечебной верховой езды на моторное развитие больного ребенка.
3. Разработать систему оценки двигательных качеств детей и провести диагностику по степени сохранения ранних тонических и проявления цепных рефлексов.
4. Подобрать комплексы упражнений для индивидуальных планов на основе методики занятий по иппотерапии.
5. В течение курса реабилитации (21 день) провести занятия по иппотерапии.
6. Подвести итоги и сделать выводы.

Для достижения вышеописанных целей и выполнения задач исследования были использованы как теоретические, так и практические методы. К теоретическим методам исследования относятся:

- анализ научно-методической литературы;
- разработка анкеты и методов оценки развития двигательных навыков перед началом реабилитационных мероприятий и после их завершения;
- моделирование.

В результате изучения проблем детей-инвалидов с детским церебральным параличом был проведен анализ научно-методической литературы, сделаны выводы и подведены итоги, которые позволили сформировать цели исследования. Одной из главных проблем детей с подобным заболеванием, которая может быть решена методами иппотерапии, являются отклонения в двигательном развитии и нарушения костно-мышечной системы, связанные с данными отклонениями. Было проведено исследование принципов, методов и средств физической реабилитации средствами иппотерапии, направленных на нормализацию мышечного тонуса и формированию правильного двигательного стереотипа.

Среди практических методов исследования были использованы такие, как отбор детей и формирование группы на базе Марксовского реабилитационного центра для проведения комплекса реабилитационных занятий средствами иппотерапии, проведение диагностики по степени

сохранения ранних тонических и наличия цепных рефлексов и двигательных навыков, в соответствии с диагнозом каждого ребенка разработка индивидуальных планов занятий, проведение курса реабилитации в течение 21 дня, анализ и подведение итогов курса реабилитации, проведение опроса среди родителей с целью фиксации изменений со стороны нервной системы.

Для подтверждения гипотезы о том, что применение средств иппотерапии в медико-педагогической реабилитации детей со спастической формой детского церебрального паралича оказывает положительное воздействие на развитие двигательных функций, на базе Марковского реабилитационного центра была организована группа детей 7-12 лет с диагнозом «детский церебральный паралич – спастическая форма», состоящая из восьми человек. Степень тяжести проявления заболевания у детей группы была различна – у двоих детей диагностирован гемипарез средней степени, у троих – тетрапарез средней степени, у одного – тетрапарез легкой степени, и у двоих – тетрапарез тяжелой степени.

Для того, чтобы создать комплекс упражнений для занятий иппотерапией для данной конкретной группы детей с диагнозом «детский церебральный паралич», нужно оценить степень проявления ранних тонических и наличия цепных установочных рефлексов, а так же развитие двигательных качеств ребенка. В первую очередь определяются факторы, ограничивающие моторное развитие пациента, и разрабатывается система упражнений, воздействующая именно на эти факторы.

Для определения объема мышечной силы при пассивном исследовании изучалось наличие контрактур в тазобедренном, коленном и лучезапястном суставе больного ребенка, результат отражен в процентах утери движения.

В ходе активного исследования изучались возможности движения самого больного по степени проявлений ранних тонических и цепных рефлексов.

Простота исследуемых показателей и их значимость для процесса физической реабилитации средствами иппотерапии играет важную роль в проведении исследования. Действие лабиринтного патологического

тонического рефлекса оценивалось по пятибалльной шкале, где 0 баллов – рефлекс не проявляется, а 5 баллов – действие рефлекса полностью блокирует произвольные движения ребенка. Развитие цепного установочного рефлекса оценивалось также по пятибалльной шкале, где 0 – рефлекс не развит, 5 баллов – развит нормально. Оценка степени проявления лабиринтного тонического рефлекса, наличия цепного установочного рефлекса и качества двигательных возможностей ребенка проводилась в условиях кабинета до и после прохождения курса реабилитации.

Оценка бытовой двигательной деятельности и изменения в психоэмоциональном состоянии ребенка осуществлялись со слов родителей.

Основными задачами проведения реабилитационных занятий методами иппотерапии являлись:

- уменьшение степени пареза;
- увеличение мышечной силы;
- уменьшение контрактур и увеличение объема движений в суставах;
- укрепление мышечного корсета;
- формирование отсутствующих двигательных навыков, в данном случае – навыка сидения, стояния и навыка самостоятельной ходьбы.

Курс реабилитации средствами иппотерапии проводился в течение 21 дня, первоначально занятия проходили три раза в неделю индивидуально по 15 минут в течение первой недели, 20 минут – в течение второй и третьей, 30 минут – до конца курса в течение оставшихся четырех недель.

Для снижения повышенного тонуса мускулатуры и повышения эффективности занятий по иппотерапии проводился предварительный массаж с акцентированным воздействием на паретичные мышцы ребенка.

Реабилитационная программа по лечебной верховой езде или иппотерапии проводилась в три главных этапа.

Первый этап – адаптационный, в нём происходит знакомство пациента с тренером и лошадью, осваиваются основы техники безопасности, отрабатываются способы посадки и спешивания. Очень часто при занятиях с

детьми с детским церебральным параличом этот этап оказывается растянутым во времени, потому что психологические особенности больного ребенка и обостренный инстинкт самосохранения не позволяют пациенту не только сесть на лошадь, но даже и приблизиться к ней. Тренеру и инструкторам требуется много такта и терпения для преодоления этой преграды, во многих случаях является необходимой помощь родителей или других близких ребёнку взрослых. Решаются общеобразовательные и воспитательные задачи, происходит подготовка к решению основных коррекционных задач – подбор исходных положений и упражнений для данной индивидуальной формы заболевания.

На втором этапе, создании общего функционального базиса, основной задачей является освоение правильного положения всадника на лошади и выработка равновесия. Для решения этой проблемы инструктор садится на лошадь вместе с ребенком, придерживает его с двух сторон под руками, и начинает движение нормальным шагом. Когда ребенок немного освоится, условия езды немного усложняются – инструктор отпускает ребенка, немного отодвигается от него, тем не менее, держа руки наготове, чтобы подхватить пациента в случае потери равновесия. Выполняются упражнения глазодвигательной гимнастики – ребенку предлагается, не поворачивая головы, посмотреть вверх, вниз, вправо, влево, зафиксировать взгляд на каком-либо неподвижном предмете, на каком-либо движущемся предмете.

Практически с начала занятий подключались упражнения дыхательной гимнастики для правильной постановки дыхания и коррекции речевых нарушений.

Выполнялись статические дыхательные упражнения – для полного дыхания (грудное и диафрагмальное), и динамические, сочетающие фазы дыхания с движениями рук и плечевого пояса.

Первоначально упражнения выполнялись только на стоящей лошади, занимая из пятнадцати минут занятия пять минут – это составляет 33% моторной плотности. В комплекс упражнений входили упражнения

глазодвигательной и дыхательной гимнастики, и общеразвивающие упражнения. В течение оставшихся десяти минут ребенок ехал на лошади шагом, сначала только по прямой, а затем по изменяющемуся маршруту. В зависимости от характера всадника, раньше или позже, приступали к движению с упражнениями сбивающего характера – убыстрение или замедление аллюра, езда с закрытыми глазами (упражнения с дефицитом афферентной информации). Это составило содержание занятий периода создания общего функционального базиса. В среднем, адаптационный период обычно занимает одно-два занятия, период создания общего функционального базиса – четыре – восемь занятий, и период решения специальных реабилитационных задач – одиннадцать – шестнадцать занятий. Количество занятий в каждом периоде реабилитации индивидуально и зависит от физического и психического состояния больного ребенка.

На этапе специальной реабилитации занятий с группой детей с детским церебральным параличом формой «тетрапарез» и «гемиплегия» решались следующие задачи:

- снижение спастичности;
- увеличение объема активных движений;
- улучшение осанки;
- создание динамического стереотипа движений человека, идущего нормальным шагом.

Для оценки результативности занятий после окончания курса иппотерапии в составе медико-педагогической реабилитации была проведена диагностика по тем же показателям, по которым она проводилась до начала курса реабилитации.

Из восьми детей у двоих, с самой тяжелой степенью проявления параличей и парезов, наблюдался наибольший прогресс развития двигательных качеств. Из восьми детей у шести увеличился объем движений в суставах от 3 до 9 процентов, не было положительной динамики в этом вопросе у мальчика с

массивными контрактурами, не дающими возможность неоперативного лечения, и у мальчика с незначительными ограничениями движений.

У всех детей наблюдалась положительная динамика в психоэмоциональной сфере, были отмечены улучшения эмоционального фона, внимания и памяти, дети стали спокойнее, улучшился их контакт со специалистами центра.

Данные изменения также отражены в выписках из историй болезни детей, которые были составлены специалистами реабилитационного центра после окончания курса реабилитации.

Заключение

Подводя итоги педагогического эксперимента по изучению влияния средств иппотерапии на развитие двигательных функций в процессе реабилитации детей 7-12 лет со спастической формой детского церебрального паралича, можно сделать следующие выводы:

1. Применение средств иппотерапии в медико-педагогической реабилитации детей со спастической формой детского церебрального паралича оказывает положительное воздействие на развитие двигательных функций.
2. Применение средств иппотерапии в медико-педагогической реабилитации детей со спастической формой детского церебрального паралича оказывает положительное воздействие на психоэмоциональное развитие.
3. Наилучшие результаты, предположительно, можно получить при применении средств иппотерапии в медико-педагогической реабилитации детей с тяжелыми спастическими формами детского церебрального паралича.
4. Применение средств иппотерапии в медико-педагогической реабилитации детей со спастической формой детского церебрального паралича заслуживает дальнейшего изучения и широкого использования в этой сфере реабилитации.

