

**Полынкова О.В., Маханбетчина Г.Е., Берзан Т.В.**

*КГУ «Психоневрологическое медико-социальное учреждение для детей Карагандинской области», Республика Казахстан*

## **Теоретические основы метода динамической проприоцептивной коррекции в работе с тяжелыми формами двигательных нарушений**

Детский церебральный паралич (ДЦП) на сегодняшний день пожалуй наиболее актуальная медико-социальная проблема, так как определяется высоким уровнем заболеваемости и инвалидности, особенно среди детской популяции. Детская инвалидность в мире увеличивается ежегодно на 10 %, при этом в ее структуре преобладают болезни нервной системы - 19,5 %.

Проведенный нами анализ теоретической и практической литературы, указывает на то, что в последние годы для коррекции двигательных расстройств у детей с церебральным параличом активно применяется метод динамической проприоцептивной коррекции, согласно принципу «хроногенной локализации функций» развитие сложных отношений между системами происходит «снизу вверх», а распад - «сверху вниз», что может лежать в основе качественных различий в компенсации у детей клинически сходных, но возникших в результате поражения мозга в различные периоды онтогенеза неврологических нарушений, в процессе комплексной реабилитации с использованием данного метода.

Устойчивость характерной для резидуальной стадии двигательных нарушений патологической программы двигательного развития и отсутствие лекарственных средств ее эффективной коррекции привели к тому, что в последние десятилетия акцент в восстановительном лечении больных делается на поиск патогенетически целесообразных интегративных немедикаментозных воздействий. Автором данного метода является известный российский ученый профессор К. А. Семенова. Восстановительное лечение проводится путем применения устройств «Адели» и «Гравистат», прототипом которых является комбинезон «Пингвин», используемый космонавтами для устранения

отрицательного влияния на организм пребывания в невесомости. Применение данных костюмов дает положительный эффект до 70% реабилитации ДЦП, прежде всего с гиперкинетической формой заболевания при тяжелой спастической диплегии, атонически-астатической форме, в меньшей степени при гемипаретической.

Костюм «Адели» – нагрузочное устройство, имитирующее гравитационное поле земли, которое стимулирует у человека (как здорового, так и больного) структуры функциональной системы антигравитации мозга. Однако в патогенезе ДЦП основную роль играют не только дефективность функциональной системы антигравитации, но и тесно с ней связанная патология мышечных синергий, которые формируются на базе патологических рефлексов: лабиринтного тонического рефлекса, симметрического шейного тонического рефлекса, асимметрического шейного тонического рефлекса и др. Устройство «Гравистат» учитывает возможности для нейтрализации и уменьшения интенсивности тонических рефлексов, что принципиально изменило конструкцию комбинезона, он стал не нагрузочным, а рефлекторно-нагрузочным, что позволило значительно расширить возможность воздействия на рефлекторный аппарат с целью более направленной и интенсивной коррекции патологического двигательного стереотипа. Они дают верную позную установку туловища и нижних конечностей, восстанавливает правильные анатомо-физиологические соотношения в суставах во всех плоскостях, при этом распределение тяговой нагрузки справа и слева, спереди и сзади.

Как показывает анализ современной литературы, применение метода динамической проприоцептивной коррекции выполняет следующие задачи:

- уменьшение интенсивности или же нейтрализация некоторых основных патологических тонических рефлексов;
- рефлекторную коррекцию патологических мышечных синергий;
- рефлекторную коррекцию порочного положения туловища и нижних конечностей;

- выработку стереотипа локомоторного акта, максимально приближенного к физиологическому.

В основе данного метода находится правило, что тяги закрепляются в противовес на передней и задней поверхности тела, задают компрессионную нагрузку вдоль тела, действуют на мышцы туловища и нижние конечности. Это приводит к возникновению сильного, направленного в ЦНС, информационного потока от рецепторов мышц, суставов и связок.

В заключении хотелось бы отметить, что в результате комплексной реабилитации детей со столь сложной патологией происходит снижение влияния позотонических рефлексов, восстановление движений между мышцами агонистами и антагонистами, наблюдается увеличение амплитуды активных движений в суставах, выработка более правильного стереотипа ходьбы, снижается количество и интенсивность гиперкинезов, улучшается почерк, руки становятся более подготовленными к выполнению тонкой работы.

Однако, следует помнить, что костюм является всего лишь тренажером, который усиливает нагрузку на выбранные методистом мышцы. Главное - выбрать комплекс упражнений и в соответствии с выбранным задача натянуть тяги.

#### Список литературы:

1. Курбатов Ю.Н., Немкова С.А., Заваденко Н.Н., Аргунова Г.В., Снегирев А.Ю., Говорун С.В. Стабилографическая оценка эффективности комплексного восстановительного лечения у детей с заболеваниями нервной системы.// современные проблемы науки и образования. -2011. - № 6

2. Немкова С.А, Кобрин В.И., Сологубов Е.Г. Влияние метода динамической проприоцептивной коррекции на вертикальную устойчивость и интеллектуальные функции у больных детским церебральным параличом. // Неврологический журнал. - 2000. - № 2. - С. 20-24.