

## РЕАБІЛІТАЦІЙНЕ ОБСТЕЖЕННЯ ДІТЕЙ ІЗ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ ІЗ ПОРУШЕНИМ СТЕРЕОТИПОМ ХОДИ

Любов Ціж, Олександр Тодчук

*Львівський державний університет фізичної культури  
імені Івана Боберського, м. Львів, Україна*

**Актуальність роботи.** Патологічна хода в дітей із церебральним паралічем належить до найбільш поширених супутніх патологій при фізичній терапії. Найчастіше вона є в дітей II–IV рівнів за класифікацією GMFCS [5, 6].

Порушення стереотипу ходьби переважно має прогресивний характер і на певному етапі свого розвитку неминуче призводить до неповносправності [1, 2, 3]. Більшість дітей потребують корекції патологічної ходи після ґрунтовного реабілітаційного обстеження, визначення основних проблем, індивідуалізованого процесу фізичної терапії.

**Мета дослідження** – на основі літературних джерел проаналізувати основні методи реабілітаційного обстеження у дітей із церебральним паралічем із патологічною ходьбою.

**Методи дослідження:** теоретичний аналіз та узагальнення літературних джерел.

**Виклад основного матеріалу.** Згідно з аналізом наукової та методичної літератури, останнім часом, переважно на Заході, активно проводили наукові дослідження, спрямовані на вивчення окремих аспектів фізичної терапії дітей із дитячим церебральним паралічем із порушеним стереотипом ходи.

Ця патологія найчастіше є в дітей 7–12 років та старших. У більшості пацієнтів такі проблеми з'являються тоді, коли з ними проводять курси фізичної терапії, котрі передбачають тривале вимушене положення у візках чи ходунцях для навчання та поліпшення навичок самостійного переміщення чи з використанням технічних засобів фізичної терапії, зокрема інвалідного візка, ходунців та чотирьохопорної палиці. На утворення цієї патології мають пряий вплив патології скорочувальних та інертних структур [4, 5].

Залежно від відхилень скорочувальних чи інертних структур у конкретній фазі ходи, розглядають імовірні причини цих відхилень від нор-

ми та враховують діагноз пацієнта. Визначають, що є нормою, наявність компенсаторних рухів, чи матиме сенс виправлення патологічної ходи для пацієнта в майбутньому. Зразки патологічної ходи створюють неефективні та аномальні сили, які можуть призвести до появи болю або деформацій суглобів. Отож причини потрібно визначити завдяки клінічному обстеженню.

Реабілітаційне обстеження містить проведення таких тестувань: тесту Ловета – для визначення сили кінцівки, гоніометрію – для визначення максимально можливого діапазону рухів суглоба, а також проведення аналізу ходи для її оцінки.

Тест Ловета ґрунтується на ручній методиці, коли рух виконує один м'яз, який відповідає за цей рух:

0 – цілковита відсутність скорочення м'яза;

1 – слабке скорочення із мінімальним напруженням м'яза;

2 – активний рух по всій амплітуді з вилученням дії гравітації;

3 – активний рух по всій амплітуді проти дії гравітації;

4 – активний рух по всій амплітуді руху проти дії гравітації з деяким навантаженням;

5 – повна амплітуда руху з максимальним опором.

Оцінювання амплітуди руху необхідне для діагностування рухових порушень та контролю за фізичним втручанням. Оцінювання проводимо за допомогою гоніометра.

Для оцінювання аналізу ходи доцільно використати модифіковану форму спостережливого аналізу ходи, яку вивів Національний реабілітаційний центр «Ранчо Лос Амігос» (Лос-Анджелес, США). Ця форма містить опис п'яти сегментів нижньої кінцівки людини (тулуба, таза, стегна, коліна та стопи) та фази ходи за градусами згинання конкретних суглобів, в яких і відбувається порушення функції. Вона допомагає наочно відобразити порушення кінематики руху, визначити необхідні допоміжні засоби, функціональні завдання та основні проблеми, котрі є при цьому.

**Висновки.** Патологічна хода є проблемою для пацієнта та фізичного терапевта через низку причин, які визначають під час реабілітаційного обстеження. Визначення відхилень від норми під час патологічної ходи може бути використано для проведення лікування та зменшення функціональних наслідків під час порушення ходи.

### Список використаних джерел

1. Бернштейн Н. А. Исследования по биодинамике локомоции / Н. А. Бернштейн. – Москва : ВНЭМ, 2008. – 354 с.
2. Витензон А. С. Закономерности нормальной и патологической ходьбы человека / А. С. Витензон. – Москва : Зеркало-М, 2011. – 273 с.
3. Донской Д. Д. Биомеханика с основами спортивной техники / Д. Д. Донской. – Москва : Физкультура и спорт, 2005. – 298 с.
4. Качмар О. О. Система класифікації великих моторних функцій у дітей із церебральними паралічами / О. О. Качмар // Міжнародний неврологічний журнал. – 2008. – № 1(17). – С. 90–93.
5. Ballestoros M. The pattern of muscular activity during the arm swing of natural walking / M. Ballestoros, F. Buchthal, P. Rosenfalch // J. Physiol. Scand. – 1965. – Vol. 63. – P. 296 – 310.
6. Morton D. Human locomotion and body form / D. Morton. – Baltimore : Williams and Wilkins Co, 2010. – 108 p.
7. Peizer E. Human locomotion / E. Peizer, D. Wright, C. Mason. – Prosthetics Research, 2010. – 105 p.