

*«Актуальные вопросы педиатрии и хирургии детского возраста»,
Маврикий, 18-25 февраля 2011 г.*

Медицинские науки

**ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ
ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ
С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧЕМ
С ПОМОЩЬЮ КОСТЮМА
«ГРАВИТОН»**

**Епифанцев А.В., Никогосова О.В.,
Новикова Н.А.**

*Областная детская больница,
Ростов-на-Дону,
e-mail: alexep4@rambler.ru*

В комплексном лечении детского церебрального паралича значительное место занимает механотерапия в связи с необходимостью развивать движения в пораженных конечностях. В последние годы в плееде лечебных манипуляций стал активно применяться метод динамической проприоцептивной коррекции с использованием рефлекторно-нагрузочного устройства «Гравитон». Этот костюм дает возможность уменьшить интенсивность, или устранить основные патологические тонические рефлексы. Возможна также рефлекторная коррекция патологических мышечных синергий, коррекция патологического положения туловища и нижних конечностей. Достигается тренировка ослабленных мышц в оптимальном режиме, нормализуется траекторная характеристика общего центра массы. Очень важным является формирование нового двигательного стереотипа, максимально приближенного к физиологическому.

Костюм «Гравитон» использовался у 37 детей с различными формами ДЦП. Из них 22 ребенка в возрасте 3-4 лет, 15 детей были старше 5 лет. 9 детей имели диплегическую форму ДЦП, 14 – гемипаретическую, 7 детей были с атонически-астатической формой, у 7 отмечалась тяжелая гиперкинетическая форма заболевания. Занятия проводили ежедневно длительностью 1 час в зале ЛФК в количестве десяти сеансов. Комплекс упражнений подбирался индивидуально с учетом конкретных заданий по развитию адекватной мышечной синергетики позы с целью построения паттерна движений. Занятия проводились тоже индивидуально, каждому ребенку подбирался размер костюма в соответствии с возрастом.

Наиболее тяжело осваивали лечебные приемы дети с гиперкинетической формой ДЦП и с сформировавшимися контрактурами. По мере того, как больным удавалось освоить вертикальную позу, появлялась возможность работать с пораженными конечностями. При повторных курсах через 6 месяцев занятия проходили успешнее, двигательный навык приобретался легче. В то же время тонкие, дифференцированные движения пальцев рук значительно отставали, были сложности с синхронностью движения рук и ног при хождении. Из опыта применения можно сделать вывод, что при всей сложности курабельности ДЦП костюм «Гравитон» является хорошим вспомогательным средством в реабилитации детского контингента.

**НЕТРАДИЦИОННЫЕ ФОРМЫ
ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ
ПРИ АФАЗИИ У ДЕТЕЙ**

Епифанцев А.В., Волченкова О.Ю.

*Областная детская больница,
Ростов-на-Дону, e-mail:
alexep4@rambler.ru*

Поражение ЦНС у детей нередко сопровождается афазией. Степень тяжести и форма афазии зависит от интенсивности разрушения и локализации поражений, в которых сосредоточены конкретные двигательные и сенсорные центры, ответственные за функцию речи. В связи с этим афазия протекает как грубое нарушение устной экспрессивной и импрессивной речи. В других случаях афазия заключается в нарушении чтения или письма. В любой случае наблюдается нарушение всех трех видов речи (экспрессивной и интенсивной), письменной (чтение и письмо) и внутренней речи. Их выраженность у конкретного ребенка имеет индивидуальный характер, что требует такого же индивидуального подхода для логопедической коррекции данной патологии. Стойкое нарушение способности говорить приводит ребенка к потере возможности выполнять многие социальные функции и остро нуждается в реабилитации.

Наряду с традиционными способами реабилитации афазии нами используются следу-