

життя певного пацієнта. Інші параметри включають соціальну взаємодію/функції, емоції, настрій, відпочинок і проведення часу [4].

Висновки. Проведено підбір та систематизація методів реабілітаційного обстеження, які дозволяють ефективно оцінити функціональні порушення та мобільність пацієнтів з ревматоїдним артритом.

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямку. Ревматичні хвороби суглобів в усьому світі розглядають як одних з найпоширеніших хвороб сучасного суспільства. На жаль, у вітчизняній літературі є брак інформації щодо реабілітаційного обстеження пацієнтів з ревматоїдним артритом. Це свідчить про те, що подальші дослідження щодо своєчасного та всебічного діагностування ревматоїдного артриту є вкрай важливим.

Список використаної літератури:

1. Головач І. Ю., Єгудіна Є. Д. Клінічні випадки прижиттєвої діагностики ревматоїдного менінгіту з гістологічною верифікацією. *Український ревматологічний журнал*. 2018. № 74 (4). С. 25–31.
2. Національний підручник з ревматології/За ред. В.М. Коваленка, Н.М. Шуби. К.: МОПІОН, 2013. 672 с.
3. Baltacı, G., Un, N., Tunay, V., Besler, A., & Gerçek, S. Comparison of three different sit and reach tests for measurement of hamstring flexibility in female university students. *British journal of sports medicine*, 2003 37(1), 59–61. <https://doi.org/10.1136/bjism.37.1.59>
4. de Jong, Z., van der Heijde, D., McKenna, S. P., & Whalley, D. The reliability and construct validity of the RAQoL: a rheumatoid arthritis-specific quality of life instrument. *British journal of rheumatology*, 1997 36(8), 878–883. <https://doi.org/10.1093/rheumatology/36.8.878>
5. Manske, R. C., & Davies, G. J. Examination of the patellofemoral joint. *International journal of sports physical therapy*, 2016 11(6), 831–853.
6. Tapanya W, Sangkarit N, Amput P, Konsanit S. Lower extremity muscle strength equation of older adults assessed by Five Time Sit to Stand Test (FTSST). *Hong Kong Physiotherapy Journal*. 2023 Apr 12:1-0.

РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО ВІДНОВНОГО ЛІКУВАННЯ ДІТЕЙ ІЗ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ

Мирослав Пришляк

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

Анотація. У роботі проаналізовані сучасні вітчизняні та зарубіжні наукові публікації, які стосуються дослідження ефективності фізичної терапії (ФТ) при дитячому церебральному паралічу (ДЦП). Оскільки, на сьогодні існує багато методик застосування ФТ у дітей із ДЦП, то при складанні індивідуальних програм реабілітації з кожним конкретним пацієнтом є

необхідність проаналізувати ефективність різних підходів до відновного лікування дітей із цим захворюванням, тому актуальним є огляд наявних програм реабілітації з особливостями застосування ФТ у дітей із ДЦП.

Ключові слова: *неврологічні порушення рухової системи, моторний розвиток, спастичність, фізична терапія, діти.*

Вступ. ДЦП – це неврологічний розлад, який виникає в результаті ураження частини мозку, які відповідають за контроль рухів і м'язів. Основними ознаками ДЦП є порушення рухової функції, які можуть виявлятися у вигляді спастичності (непередбачені, навіть болісні рухи), атетозу (неконтрольовані рухи), атаксії (погіршення координації рухів) або змішаних форм. Крім того, діти з ДЦП, в залежності від ступеня ураження різних ділянок мозку, можуть мати порушення зору, слуху, а також проблеми з мовленням і комунікацією та соціалізацією [1]. Такі діти потребують мультидисциплінарного підходу до відновного лікування з індивідуальним підходом до реабілітації, левова частка у якій належить ФТ та ерготерапії з метою зняття спастичності м'язів, покращення рухової функції та якості життя.

Мета та завдання дослідження. *Мета дослідження* - вивчення особливостей реабілітаційних підходів до відновного лікування дітей з ДЦП засобами ФТ шляхом аналізу науково-методичної літератури та вивчення наявних на сьогодні програм фізичної реабілітації, спрямованих на зняття спастичності м'язів та покращення моторного розвитку пацієнтів.

Матеріал і методи дослідження. Аналіз фахової науково-методичної літератури вітчизняних та зарубіжних авторів з основних баз даних: PubMed, MEDLINE, Google Scholar.

Результати дослідження та їх обговорення. За результатами теоретичного аналізу науково-методичної літератури знайдено понад 20 методик та засобів втручань з ФТ з їх характеристиками для використання у процесі реабілітації дітей з ДЦП [2-6]. З точки зору практичного застосування та рівня доказовості кожної з них у процесі відновного лікування для дітей з ДЦП, слід зазначити, що серед усіх методів визнані найбільш ефективні наступні:

1. Бісфосфонати для поліпшення щільності кісток.
2. Ботулотоксин (BoNT), діазепам і селективна дорсальна ризотомія для зменшення спастичності м'язів.
3. Гіпсова пов'язка для покращення та підтримки діапазону рухів щиколотки.
4. Догляд за тиском м'яких тканин для зменшення ризику.
5. Рухова терапія спричинена обмеженнями (CIMT), Bimanual training, context-focused therapy, цілеорієнтована/функціональна терапія, ерготерапія BoNT та домашні програми для покращення рухової активності та/або самообслуговування.
6. Спостереження за кульшовим суглобом для підтримки цілісності кульшового суглоба.
7. Фітнес тренування для покращення фізичної форми.

Разом з тим, переконливих даних на користь переваг тої чи іншої програми у ефективності реабілітації пацієнтів з ДЦП не знайдено

Висновки. Отже, при складанні реабілітаційної програми для дітей з ДЦП необхідне врахування унікальних потреб і можливостей кожного пацієнта для розробки персоналізованих програм реабілітації. Окрім того, для забезпечення позитивної динаміки хвороби та сприятливого результату від впровадження реабілітаційної програми необхідна комплексна оцінка її ефективності на основі надійних діагностичних тестів.

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямку. Перспективним є вивчення зміни моторного розвитку дітей з ДЦП у процесі застосування авторської програми з ФТ з метою відслідкування позитивної динаміки у покращенні рухової функції, якості життя пацієнтів та процесів їх соціальної інтеграції.

Список використаної літератури:

1. Patel D.R., Neelakantan M., Pandher K., Merrick J. Cerebral palsy in children: a clinical overview. *Transl Pediatr.* 2020. №9(1). P.125-S135. doi: 10.21037/tp.2020.01.01. PMID: 32206590; PMCID: PMC7082248.
2. Das S. P., Ganesh G .S. Evidence-based Approach to Physical Therapy in Cerebral Palsy. *Indian J Orthop.* 2019. №53(1). P.20-34. doi: 10.4103/ortho.IJOrtho_241_17. PMID: 30905979; PMCID: PMC6394183.
3. Gonzalez N. A., Sanivarapu R. R., Osman U. et al. Physical Therapy Interventions in Children With Cerebral Palsy: A Systematic Review. *Cureus* 2023. № 15(8). P.43846. <https://doi.org/10.7759/cureus.43846>.
4. Hjalmarsson E., Fernandez-Gonzalo R., Lidbeck C. et al. RaceRunning training improves stamina and promotes skeletal muscle hypertrophy in young individuals with cerebral palsy. *BMC Musculoskelet Disord.* 2020. №21. P.193. doi:10.1186/s12891-020-03202-8.
5. Amirmudin Noor Amirah, Lavelle Grace, Theologis Tim, Thompson Nicky, Ryan Jennifer M. Multilevel Surgery for Children With Cerebral Palsy: A Meta-analysis. *Pediatrics.* 2019.143(4):e20183390.
6. Novak I., McIntyre S., Morgan C. et al. A systematic review of interventions for children with cerebral palsy: state of the evidence. *Developmental medicine & child neurology.* 2013. № 55(10). P.885-910.

ЕРГОТЕРАПІЯ ДЛЯ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА

Катерина Фещак, Анастасія Патен

*Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка
Дрогобич, Україна*

Анотація. Обґрунтовано необхідність включення методик ерготерапії у процес комплексної реабілітації дітей різних вікових груп з розладами аутистичного спектра.