

Уважаемый председатель!  
Члены государственной экзаменационной комиссии!  
Присутствующие!  
Вашему вниманию представляется доклад на тему:

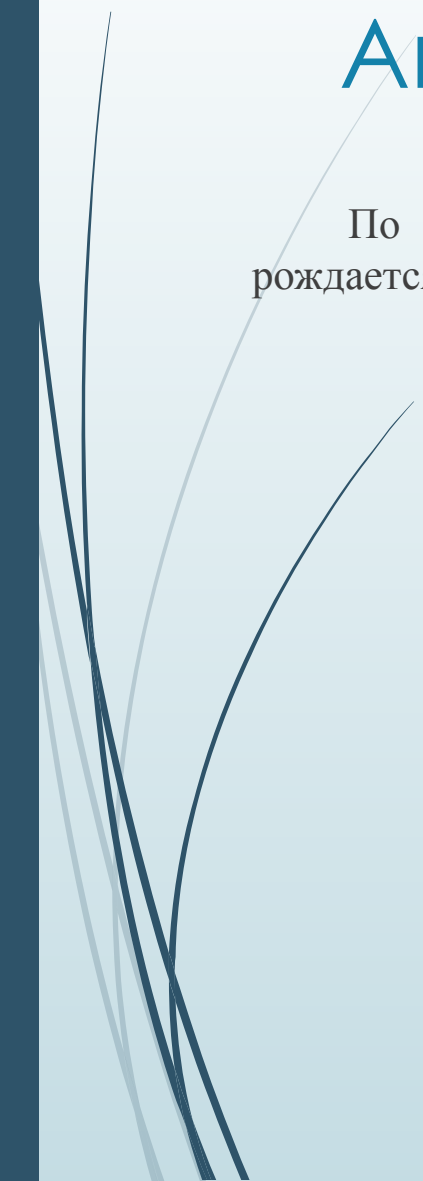
**ПРОГРАММА ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ  
5-6 ЛЕТ С ВРОЖДЕННОЙ СПИННОМОЗГОВОЙ ГРЫЖЕЙ  
МЕНИНГОЦЕЛЕ НА СТАЦИОНАРНОМ ЭТАПЕ**

Исполнитель:  
Студентка А-3б-16-1 гр.  
Заочной формы обучения  
**Иванкова Виктория  
Викторовна**  
Научный руководитель:  
к.п.н., доцент  
**Салимов Марат Ильдусович**



# АКТУАЛЬНОСТЬ

По данным ВОЗ в мире с диагнозом врожденная спинномозговая грыжа рождается примерно 1 ребёнок на каждые 1000 родов.





# Объект исследования

процесс физической реабилитации детей с врожденной  
спинномозговой грыжей Менингоцеле





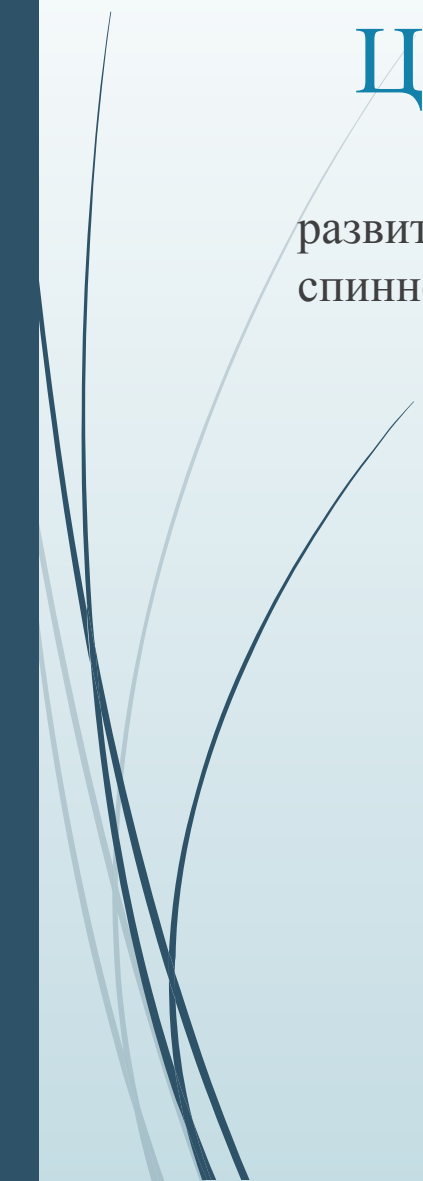
# Предмет исследования

программа физической реабилитации детей с врожденной спинномозговой грыжей Менингоцеле на базе Детского лечебно-реабилитационного комплекса ФГБУ “НМИЦ им. В.А Алмазова” г. Санкт-Петербург



# Цель исследования

развитие двигательных способностей у детей с врожденной  
спинномозговой грыжей Менингоцеле





# Задачи исследования:

1. Изучить понятие, этиологию, классификацию, патогенез, характеристику заболевания и методы физической реабилитации у детей с врожденной спинномозговой грыжей Менингоцеле.
2. Разработать программу физической реабилитации детям с врожденной спинномозговой грыжей Менингоцеле и выявить ее влияние на развитие двигательных качеств и способностей детей.
3. Дать практические рекомендации.



## Рабочая гипотеза:

мы предположили, что разработанная программа физической реабилитации, включающая амплипульстерапию, лечебно-физическую культуру, массаж, лечебное плавание поможет улучшить двигательные умения и навыки у детей с врожденной спинномозговой грыжей Менингоцеле



## Научная новизна:

в настоящем исследовании разработана программа физической реабилитации, включающая амплипульстерапию, лечебно-физическую культуру, массаж, лечебное плавание для детей с врожденной спинномозговой грыжей Менингоцеле, подтвержденная эффективность позволит создать рабочий алгоритм для лечения детей.





# Практическая значимость

разработанная программа физической реабилитации может быть предложена специалистам по лечебной физической культуре, инструкторам в специальных реабилитационных центрах, для развития двигательных возможностей детей.



# Организация исследования

на базе Детского лечебно-реабилитационного комплекса ФГБУ “НМИЦ им. В.А Алмазова” г. Санкт-Петербург.

В исследовании приняли участие 5 детей в возрасте 5-6 лет. С диагнозом врожденная спинномозговая грыжа Менингоцеле.



# Методы исследования

1. Анализ научно – методической литературы.
2. Педагогическое наблюдение.
3. Анализ медицинских карт.
4. Функциональное тестирование.
5. Педагогический эксперимент.
6. Математический анализ обработки статистических данных.



# Программа физической реабилитации

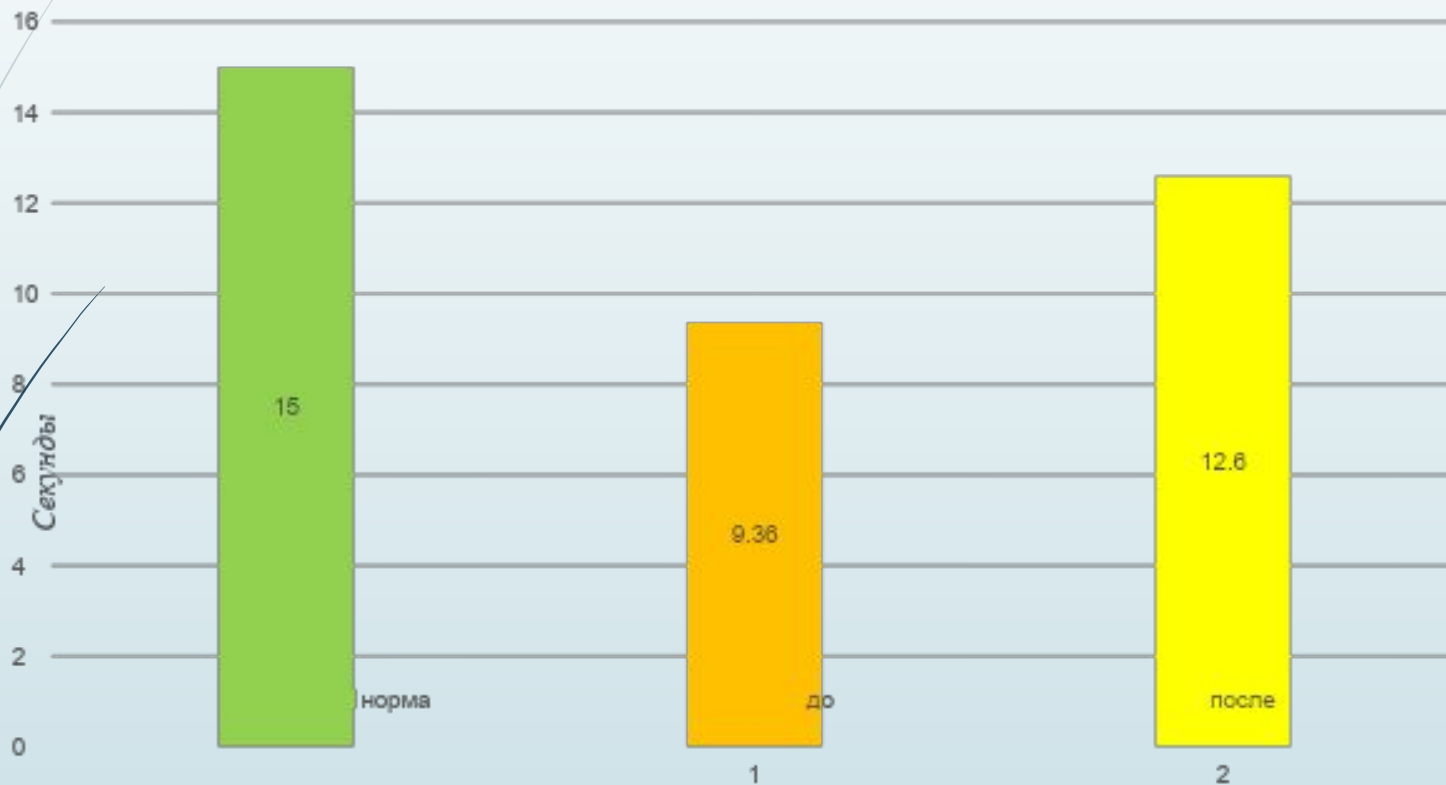
Программа физической реабилитации направлена на стимуляцию нервно-мышечный импульса, а также, нормализации мышечного тонуса, профилактику контрактур и атрофии мышц конечностей. В программу входит лечебная гимнастика, массаж, плавание, механотерапия и физиотерапия.

# Анализ полученных результатов

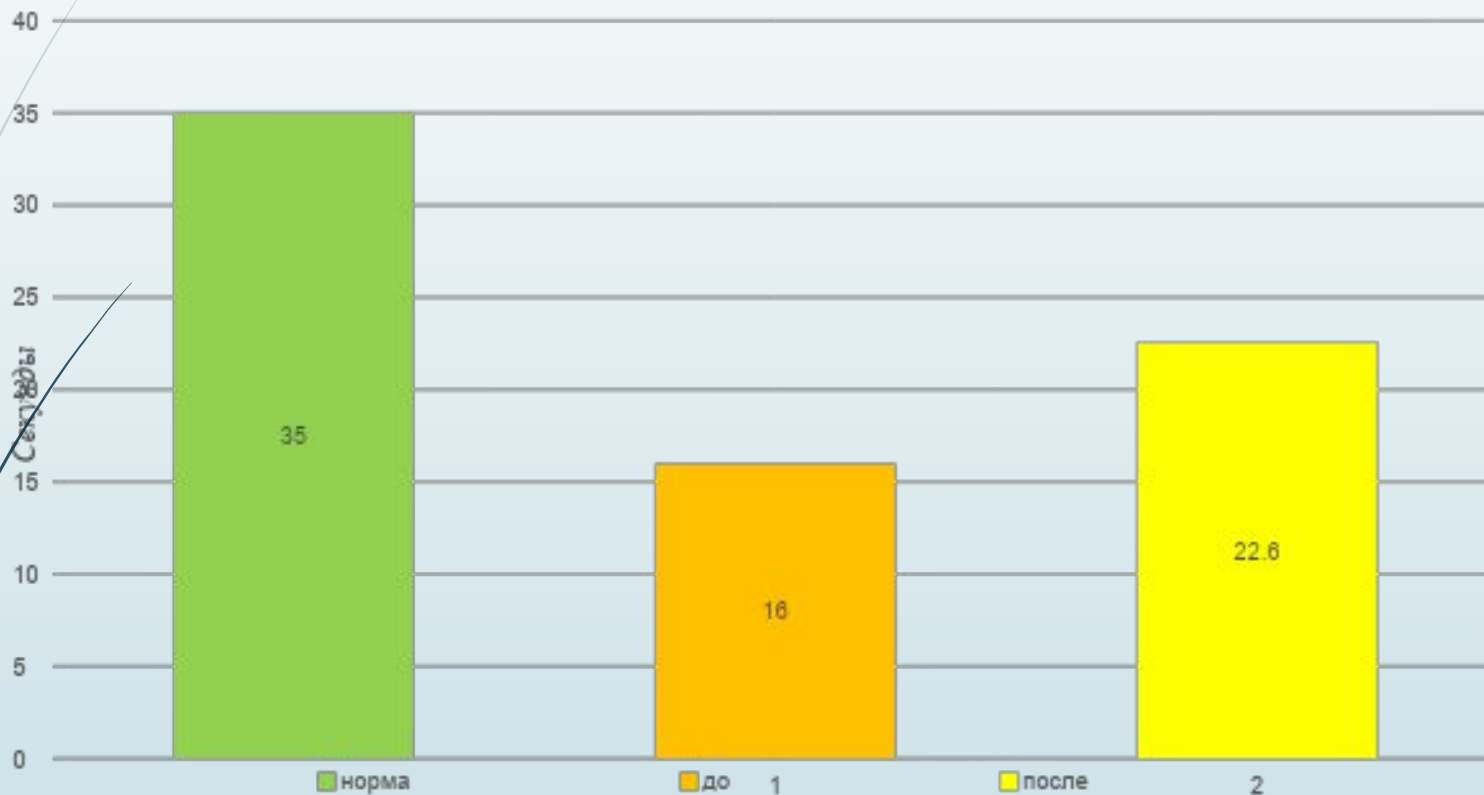
| Название тестов   | Среднее значение до эксперимента, $X \pm m$ | Среднее значение после эксперимента, $X \pm m$ | t     | p      |
|---|---|--|-------|--------|
| Измерение АД<br>(норма 110/60)                              | $106 \pm 5,4$<br>$63 \pm 2,7$               | $108 \pm 5,7$<br>$66 \pm 5,4$                  | 0,59  | < 0,05 |
| ЧСС (уд/мин)<br>(норма 100)                                 | $97,8 \pm 1,4$                              | $98,8 \pm 1,3$                                 | 0,31  | <0,05  |
| Проба Ромберга (сек)<br>(норма 15)                          | $9,36 \pm 1,9$                              | $12,6 \pm 2,3$                                 | 0,30  | < 0,05 |
| Определение силовой выносливости мышц брюшного пресса (сек) | $16 \pm 1,6$                                | $22,6 \pm 2,3$                                 | 0,001 | > 0,05 |

| Название тестов   | Среднее значение до эксперимента, $X \pm m$ | Среднее значение после эксперимента, $X \pm m$ | t     | p       |
|---|---|--|-------|---------|
| Определение силовой выносливости мышц спины (сек)             | $18 \pm 2,1$                                | $24,4 \pm 2,5$                                 | 0,002 | $>0,05$ |
| Оценка силы мышц нижних конечностей (балл)                    | $3,4 \pm 0,5$                               | $4,4 \pm 0,5$                                  | 0,02  | $>0,05$ |
| Оценка амплитуды движений в суставах нижней конечности (балл) | $4 \pm 0,7$                                 | $4,6 \pm 0,5$                                  | 0,17  | $<0,05$ |

## Среднее значение показателей статического равновесия до и после эксперимента

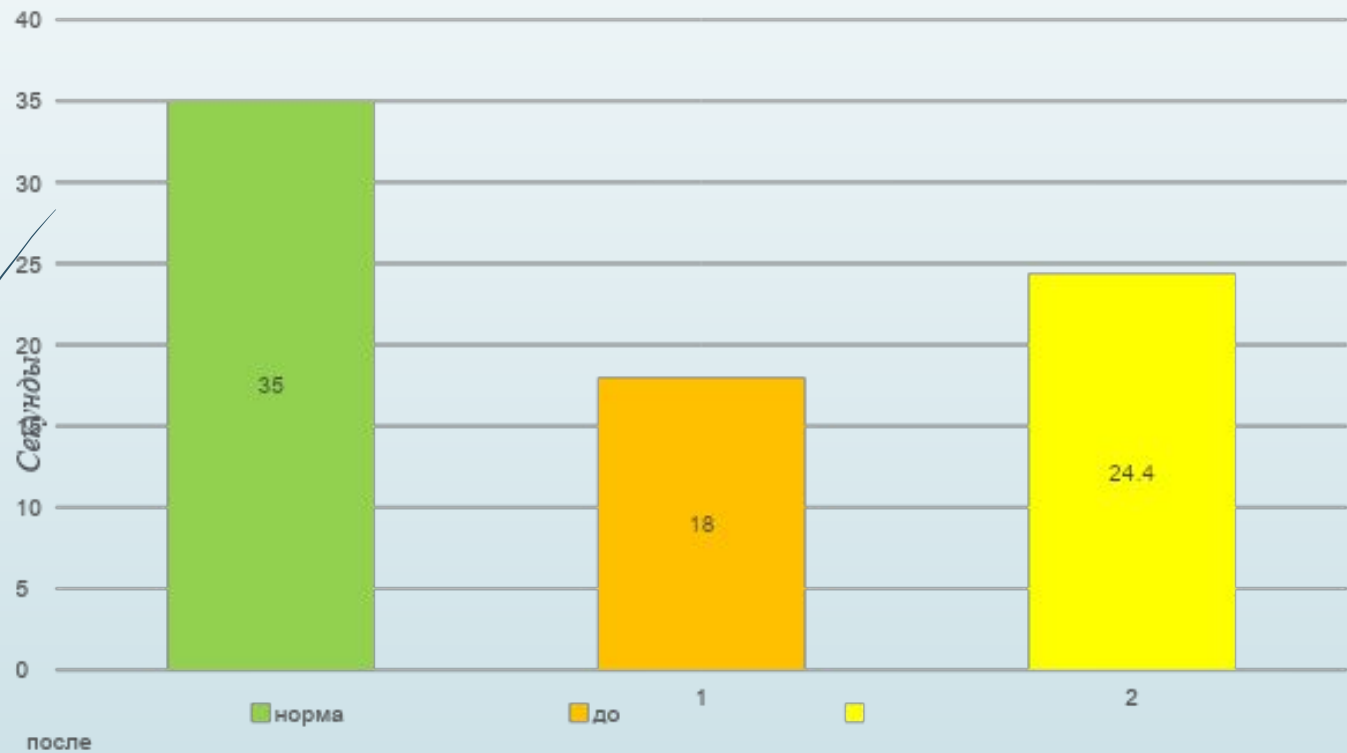


## Среднее значение показателей силовой выносливости мышц брюшного пресса до и после эксперимента

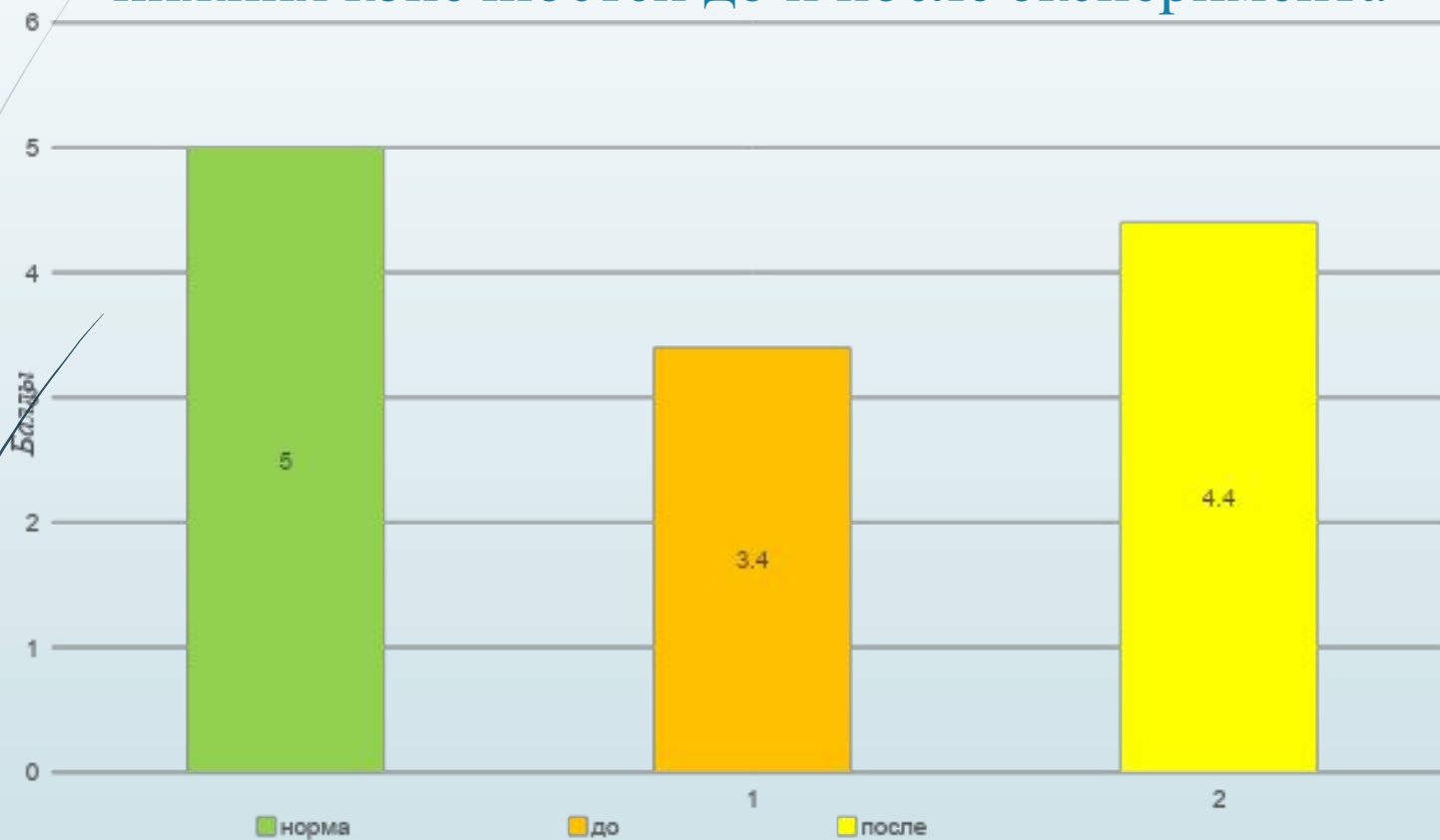




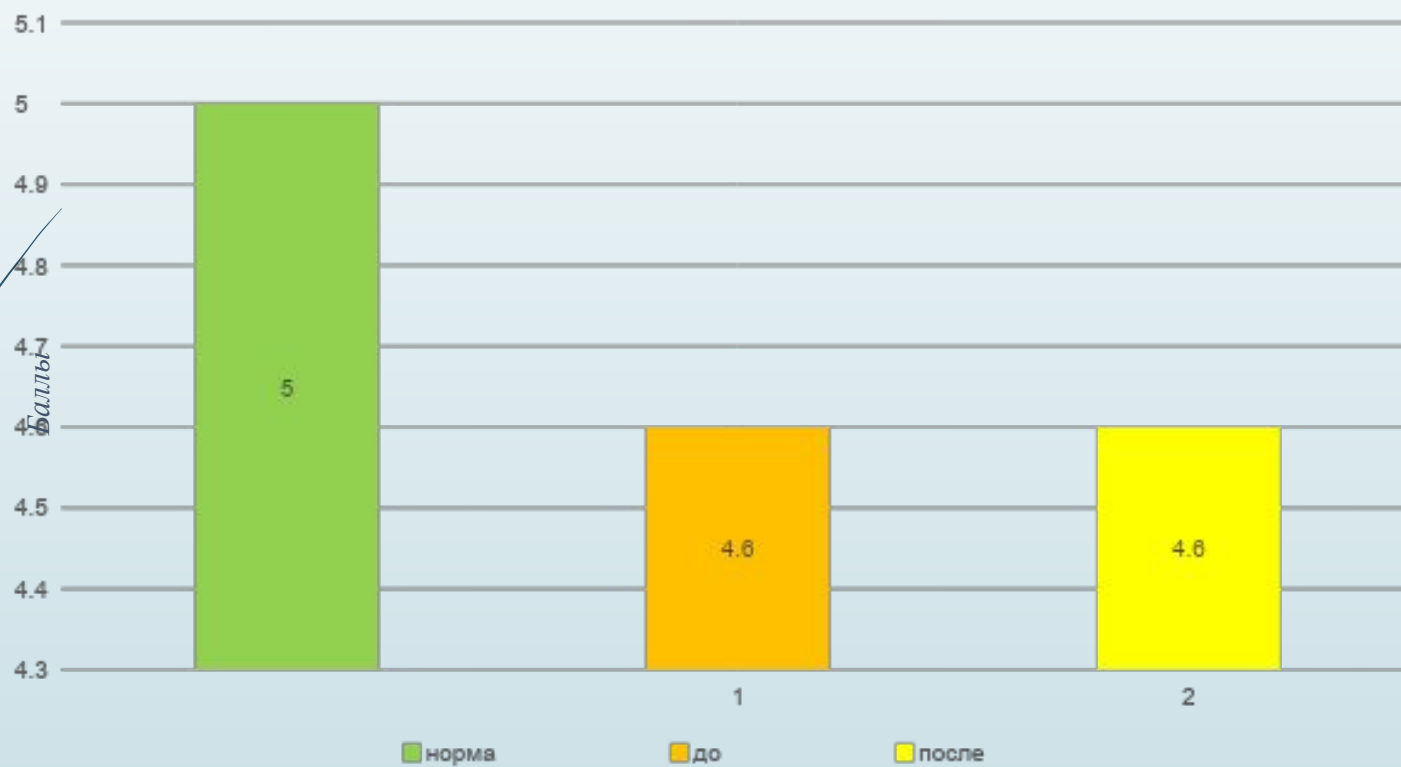
## Сравнительный анализ показателей силовой выносливости мышц спины до и после эксперимента



## Сравнительный анализ показателей силы мышц нижних конечностей до и после эксперимента




## Сравнительный анализ показателей оценки амплитуды движения в суставах нижней конечности



# Заключение

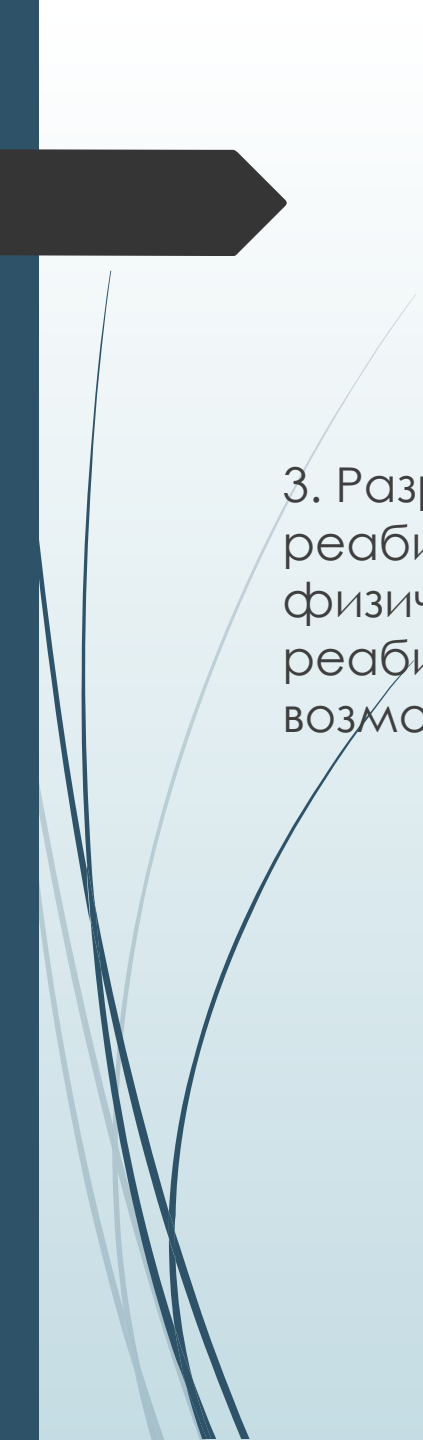
В результате проведения данного исследования были получены следующие выводы:

1. Врожденная спинномозговая грыжа, сочетанная аномалия развития позвоночника и спинного мозга, проявляющаяся выпячиванием оболочек, нервных корешков и спинного мозга через незамкнутые позвонки. Эта аномалия сопровождается, как правило, выраженными неврологическими дисфункциями и ведет, в большинстве случаев, к инвалидности. Этиология и патогенез пороков развития спинного мозга весьма сложны. Помимо наследственных факторов, большое значение для их формирования имеют инфекции, интоксикации, травмы, эндокринные и обменные нарушения, такие, как дефицит фолиевой кислоты в организме матери. У детей со спинномозговыми грыжами развивается целый спектр различных нарушений: - неврологические нарушения (парезы и параличи нижних конечностей, нарушение чувствительности, гидроцефалия, симптомы фиксированного спинного мозга) когнитивные нарушения и нарушения восприятия, ортопедические проблемы такие как косолапость, контрактуры, деформации, вывихи и подвывихи бедра, сколиоз и другие искривления позвоночника.



2. Программа физической реабилитации для детей с врожденной спинномозговой грыжей Менингоцеле включала в себя лечебную физическую культуру с упражнениями на тренажерах Thera Vital, массаж, лечебное плавание, амплипульстерапию. Программа была составлена с учетом функционального состояния детей. Программа была направлена на развитие координации движения и равновесия, формирование опороспособности рук и плечевого пояса, увеличение амплитуды движений крупных суставов, укрепление мышц спины и нижних конечностей, повышение общего тонуса вегетативной нервной системы.

Сравнивая результаты до и после эксперимента, после внедрения экспериментальной программы, приходим к выводу, что показатели выполнения всех тестов достоверно улучшились. Программа оказала положительное влияние на костно-мышечную систему детей. Таким образом, проведенное исследование подтверждает эффективность предложенной программы физической реабилитации для детей с врожденной спинномозговой грыжей Менингоцеле.

A dark grey arrow points to the right from the left edge of the slide. Several thin, curved lines in shades of blue and grey originate from the left side and sweep across the page, creating a dynamic, abstract background.

3. Разработана программа физической реабилитации предложена специалистам по лечебной физической культуре, инструкторам в специальных реабилитационных центрах, для развития двигательных возможностей детей.



Спасибо за внимание!