

- Опубликовано в:** **СКЭНАР-терапия, СКЭНАР-экспертиза: Сборник статей. Вып. 9-10. Таганрог: издательство «Познание», 2004, с.165**
- Автор(ы):** **Крахмалец Т.В., Барбаева С.Н., Кулишова Т.В.**
г. Барнаул
- Название статьи:** **СКЭНАР-терапия в комплексной реабилитации детей с детским церебральным параличом**
- Ключевые слова:** СКЭНАР-терапия, детский церебральный паралич
- Аннотация:** В статье проводится оценка эффективности СКЭНАР-терапии в комплексном восстановительном лечении больных с детским церебральным параличом. Базой для оценки послужили 62 больных, разбитых на две группы. Одна получала комплексную терапию с включением СКЭНАР-терапии, другая - то же лечение, но без СКЭНАР-терапии. По результатам сделан вывод, что включение СКЭНАР-терапии в комплексное лечение детей с ДЦП повышает эффективность реабилитационных мероприятий.

СКЭНАР-ТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Значительная распространенность детского церебрального паралича (ДЦП) (частота, по данным авторов, составляет 1,8 – 8,9 на 1000 детей), тяжесть клинических проявлений, приводящих к ранней инвалидизации больных, сложность лечебных мероприятий сохраняет актуальность поиска путей лечения этого заболевания.

Цель нашего исследования: изучить эффективность СКЭНАР-терапии в комплексном восстановительном лечении больных с ДЦП.

Под нашим наблюдением в краевом детском психоневрологическом санатории находилось 62 больных в возрасте от 7 до 14 лет с ДЦП. Все больные были разделены на две группы. Основная группа, в которой проводилась комплексная терапия с включением СКЭНАР-терапии (водолечение, теплолечение, массаж, ЛФК, костюм «Дипрокор», иглорефлексотерапия), включила в себя 32 ребенка. Среди них больные со спастической диплегией – 12 человек (37,5%), с гиперкинетической формой – 4 (12,5%), двойной диплегией – 7 (21,8%), гемиплегией – 7 (21,8%), атоически – атакической формой – 2 (6,25%). В контрольной группе (30 больных) проводилось то же лечение, но без СКЭНАР-терапии. Среди основных клинических симптомов преобладали двигательные нарушения, изменения тонуса мышц, эмоционально-волевые и речевые нарушения, нарушения внимания и мотивации, астения, нарушения сна.

Лечение осуществлялось аппаратом СКЭНАР-97.5. Время воздействия – 20-40 мин, курс лечения – 10-15 процедур.

При комплексном лечении отмечалась коррекция двигательных нарушений (уменьшение выраженности парезов, улучшение вертикализации, опорности стоп, гашение патологических тонических рефлексов, увеличение объема активных и пассивных движений, улучшение мелкой моторики).

В контрольной же группе эффективность лечения была менее выраженной. Коррекция эмоционально-волевых нарушений проявлялась повышением мотивации и внимания, обогащением словарного запаса, нормализацией тонуса речедвигательной мускулатуры, уменьшением астении, улучшением сна. У детей с гиперкинетической формой наблюдалось уменьшение гиперкинезов и спастичности мышц.

Таким образом, включение СКЭНАР-терапии в комплексное лечение детей с детским церебральным параличом повышает эффективность реабилитационных мероприятий.