ВЛИЯНИЕ РУЧНОГО МАССАЖА НА ПРОЯЛЕНИЯ ГИПОКСИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ С ПЕРИНАТАЛЬНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

Тихонов С. В. , Калинина И. Н., Полуструев А. В.

Сибирский государственный университет физической культуры и спорта

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ. Изучение влияния ручного массажа, по предложенной нами методике, на проявления гипоксии головного мозга у детей первого года жизни с перинатальным поражением ЦНС.
ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ. 1. Выявить особенности проявлений тепловизионных признаков у детей первого года жизни с перинатальным поражением ЦНС. 2. Разработать методику ручного массажа в релаксирующей направленности. 3. Выявить функциональный ответ нервной системы на разработанную методику ручного массажа. Исследования проводились на базе БУЗОО «Центр восстановительной медицины и реабилитации» и кафедры «Медико-биологических основ ФКиС» Сибирского государственного университета физической культуры и спорта. Нами была обследована группа детей первого года жизни, состоящая из 150 человек, из них 85 девочек и 65 мальчиков в возрасте от 1 до 12 месяцев, поступивших в плановом порядке в дневной стационар с диагнозом перинатальное поражение ЦНС, восстановительный период. В качества метода исследования использовался тепловизионный компьютерный комплекс ТВ – 04К. В исследовании мы использовали разработанную нами методику массажа. Направленность массажа – релаксирующая. Основные массажные приемы: разминание преимущественно в области мест прикрепления мышц (3 минуты на рабочий сегмент), поглаживание, выжимание, вибрация (1,5-2 минуты на рабочий сегмент). Рабочие сегменты: шейный отдел по¬звоночника, область головы, со стороны груди, грудной отдел позвоночника, пояснично-крестцовый отдел позвоночника. Общее время массажа 20 – 25 минут. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ. При анализе полученных результатов из 150 обследованных детей у 134 ребенка (89,5%) выявлены тепловизионные признаки перинатального поражения центральной нервной системы, 15 детей (10,5%) не имели тепловизионных признаков перинатального поражения центральной нервной системы. В начале курса реабилитации изучаемые показатели у детей с тепловизионными признаками перинатального поражения центральной нервной системы, достоверно ($p<0,05$) отличались от нормы. При анализе встречаемости тепловизионных признаков перинатального поражения, в исследованной группе получены следующие результаты: чаще всего выявляется признак гипоксии головного мозга 89,5 процентов, на втором месте находится признак внутричерепной гипертензии 67%, на третьем по встречаемости признак венозного застоя в головном мозге, на четвертом признак сосудистой дистонии, и наименее часто диагностируется тепловизионный признак родовой травмы шейного отдела позвоночника.Это свидетельствует о наличии высокой связи между ППЦНС и тепловизионным признаком гипоксии головного мозга, что совпадает с данными А.Б.Пальчик и Н.П. Шабалова выделяющих среди основных причин неонатальной гипоксически-ишемической энцефалопатии неадекватное поступление кислорода в ткани мозга вследствие гипоксии и ишемии. По нашим данным проявления гипоксии головного мозга сохраняются и в период постнатального онтогенеза, что служит основным фактором задержки в развитии ребенка на первом году жизни. Это же отмечено и в исследованиях Л.Т.Журба и соавт., подчеркивающих, что дети с поражениями центральной нервной системы гипоксического генеза психомоторно развиваются хуже здоровых детей.За отрезок времени между первым и заключительным исследованием (с момента поступления в БУЗОО ЦВМР и спустя четыре недели после завершения курса реабилитации), произошли достоверные ($p<0,05$) изменения температуры вышеперечисленных рефлекторных зон. Изменение температуры при контроле свидетельствует о том, что у пациентов прослеживается выраженное снижение гипотермии в соответствующих рефлекторных зонах, что говорит о значительном улучшении оксигенации головного мозга у детей в процессе реабилитации. При анализе термограмм, отражающих другие признаки перинатального поражения нервной системы, получена также положительная динамика. ВЫВОДЫ. Выявленные тепловизионные признаки гипоксии головного мозга у детей первого года жизни могут использоваться для объективизации результатов реабилитационных мероприятий. Под влияние ручного массажа по разработанной нами методике, отмечается улучшение оксигенации головного мозга у детей с перинатальным поражением центральной нервной системы. Предложенная технология ручного массажа релаксирующей направленности, оказала выраженное влияние на снижение всех проявлений тепловизионных признаков перинатального поражения центральной нервной системы у детей первого года жизни.