

Эгамова Малика Турсуновна
PhD

Расулов Жамшеджон Шавкатович
студент 5 курса стомат.факультета

Самаркандский Государственный Медицинский Университет,
Самарканд, Узбекистан

ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК НА ОРГАНИЗМ РЕБЕНКА С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Примечание: Физические нагрузки оказывают положительное воздействие на любой организм при умеренном применении. Поэтому при постоянном применении физических нагрузок больному ребенку с инвалидностью они оказывают положительное влияние на обмен веществ в организме, кровообращение, состояние мышц и костей. Стимулируется как физическое, так и психическое состояние ребенка. В этом случае участие матери в процессе реабилитации также окажет положительное влияние на ребенка.

Ключевые слова: участие матери, процесс реабилитации, природные факторы, положительный эффект, основная цель.

Egamova Malika Tursunovna
PhD, assistant

Rasulov Jamshedlon Shavkat ugli
Faculty of Dentistry, 5 rd year student
Samarkand State Medical University,
Samarkand, Uzbekistan

THE POSITIVE IMPACT OF PHYSICAL ACTIVITY ON A CHILD WITH DISABILITIES

Note: Physical activity has a positive effect on any body when used in moderation. Therefore, regular physical activity in a child with disabilities has a positive effect on metabolism, circulation, and muscle and bone health. Both the child's physical and mental well-being are stimulated. In this case, the mother's participation in the rehabilitation process will also have a positive impact on the child.

Keywords: maternal participation, rehabilitation process, natural factors, positive effect, primary goal.

Актуальность. Борьба со инвалидностями является проблемой общегосударственного значения. Внутриутробная и родовая поражения мозга является одним из тяжелых форм инвалидности. Детский церебральный паралич является инвалидом этой категории. В рамках социальной модели особое внимание уделяется интеграции инвалидов в социальную среду и обеспечению условий для их самостоятельной жизни.[3] При детском церебральным параличе кроме двигательной расстройстве, нарушается психика

и речь. В целом, ведущим клиническим симптомом при ДЦП является спастичность, встречающаяся более чем в 80% случаев.[1]

Лечение детей церебральными параличами должны проводится не только специализированных учреждениях, но и в домашних условиях.

Цель исследования: цель нашей работы при детском церебральным параличе научит родителей как заниматься домашних условиях длительное время и непрерывно. Материал и методы исследования: В нашем исследовании приняли участие 42 детей с 2 до 9 лет. Мы их разделили на 2 группы. Оба группы получили в клинике стандартные лечение. В контрольную группу мы брали 22 детей, которые мы продолжали лечебную гимнастики в домашних условиях. Мы провели по следующий методике лечебная физкультура при детском церебральном параличе: регулярность, систематичность и непрерывность занятий. Каждому пациенту сделано индивидуальный подход, при этом учитывалось стадии и тяжести заболевания, а также возраста и психического развитие пациента. Мы научили родителей логопедический массаж, который состоит из массажа лицевых и артикуляционных мышц. Этими массажами нормализуется тонус мышца.

Выбирались специальные легкие упражнения, чтобы не затруднит родителей и ребенка. Объяснили родителям, что важен не трудность упражнения, а постепенность и регулярность. Для нормализации работы вестибулярного аппарата применялись следующие движения: лежа на спине и на животе-поднимать головы наклонять туловище. Также включили упражнения-ходьба, поднимать руки вверх, вперед, закрывать глаза. Тем пациентам, у которого повышенный тонус использовалось точечный массаж, сегментарный массаж. Те у кого есть возможность включали гидрокинезиотерапию, которая состоит из плавания, гимнастика и игр на воде. Пациентам, у которого низкий тонус удалялось упражнения с поддерживанием равновесия. При спастической диплегии применялись упражнения с непрерывным движением, при астатической форме упражнения применялись кратковременными с передышками между ними.[2] При атонической форме особое внимание удаляли упражнениям с поддерживанием равновесия. Чтобы получить больше эффект сочетали лечебной физкультуру с массажем. Научили родителей сделать классический массаж. Массаж проводилась курсами, по 10 дней и 1-2 дня перерыв. Использовали различные приемы массажа: поглаживание, разминание, поколачивание, особенно при атонии и гипотонии мышц. Так как противопоказание к нему нет, можно его применять ежедневно, длительно

Для того чтобы получить максимальный эффект строго наблюдалось постоянность мероприятия. Только тогда можно рассчитывать на результаты.

Результаты: После стандартной лечения те дети которые занимались в домашних условиях могли развивать мышечную силу. У ребенка появилась доверие в себя, что он сможет сделать кое какие дела. Длительной лечебная физкультурой ребенок начал ходит уверенно. Мышцы начали реагировать

двигательным сигналам. Детям заниматься с родителями дало уверенность и они с удовольствием выполняли упражнение. Благодаря этому у детей наблюдалось большой положительный эффект. После курсового лечения частично восстановилась нервная система, так как нервная система у ребенка еще достаточно гибкая и способна меняться. Плавание детям воспроизводило положительные эмоции, который можно осуществлять не только в бассейне но и обычной ванне. Занятие вместе с родителями позволило как минимум в два раза улучшить состояние ребенка. Чем меньше возраст ребенка, тем реабилитация была эффективнее, но, тем не менее, приступить к ним никогда не поздно. Дети с гипотонусами могли научиться обслуживать себя. После нашего курса и у них появились положительные изменения. Используя комплекс упражнений вместе с родителями, могли улучшить состояние двигательной сферы ребенка с дефектом нервной системы. При первом групповом занятии все эти перечисленные результаты не выявлены. С медицинской точки зрения нет способа лечения, дающего возможность восстановить поврежденный мозг. Но если работать длительно, непрерывно, регулярно нервная система постепенно начинает выполнять свои функции. Программа которой включает в лечебный процесс родителей по физическому воспитанию играют ведущую роль в комплексной реабилитации детей с детским церебральным параличом.

Выводы: И так, детский церебральный паралич- это неизлечимое заболевание, но лечебной физкультурой в домашних условиях вместе с родителями можно облегчить его последствия и синдромы. При этом применять, лекарственные препараты еще улучшит состояние ребенка. Все эти упражнения с родителем играют огромную роль в адаптации больного к внешним условиям. Предлагаемая нами лечебная физкультура в домашних условиях наиболее эффективна, легко выполняемая и дала положительные результаты сравнения с предыдущей группой. Факторами, влияющими на эффективность лечения у больных ДЦП, являются: ранняя диагностика, комплексность и адекватность методов коррекции, непрерывная и длительная работа с ребенком и семьей [2]. Те дети которые занимались в домашних условиях хотя бы немного но научились самообслуживанию. Значит не только в больничных условиях и санаториях, но и в домашних условиях если родители занимаются с детьми детским церебральным параличом, тогда результаты будут намного больше.

Список литературы

1. ХУДОЙКУЛОВА Ф. В., МАВЛЯНОВА З. Ф. JIGARNING NOALKOGOL YOG'XASTALLIGIGA ZAMONAVIY QARASHLAR //ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ. – 2022. – Т. 7. – №. 4.
2. Худойкулова Ф. В. и др. the structure, age features, and functions of hormones. pedagog, 1 (5), 681-688. – 2023.

3. Эгамова М. Т. РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ //Современные вопросы психологии и образования в контексте работы с различными категориями детей и молодежи: психолого-педагогические аспекты творческой самореализации. – 2019. – С. 82-87.
4. Эгамова М. Т. соавт. Игровой метод реабилитации детей с детским церебральным параличом //Индийский журнал судебной медицины и токсикологии. – 2020. – Т. 14. – №. 4. – С. 7979-7983.
5. Худойкулова Ф. В. и др. THE STRUCTURE, AGE FEATURES, AND FUNCTIONS OF HORMONES //PEDAGOG. – 2023. – Т. 1. – №. 5. – С. 681-688.
6. Анисимова, Е. А. (2019). *Адаптивная физическая культура в системе реабилитации детей-инвалидов*. Москва: Академия. pp. 34–56.
7. Евсеев, С. П. (2018). *Теория и методика адаптивной физической культуры*. Санкт-Петербург: Питер. pp. 71–95.
8. Лях, В. И. (2017). Физическая активность как фактор укрепления здоровья детей с ограниченными возможностями. *Физическая культура: воспитание, образование, тренировка*, 3, 22–27.
9. Мартынова, Н. А. (2020). Влияние дозированных физических нагрузок на психоэмоциональное состояние детей с инвалидностью. *Педагогика и психология здоровья*, 2, 48–55.