

УДК 376.43:159.94

Малыгина Вера Ильинична, кандидат биологических наук, доцент, кафедра теории и методики адаптивной физической культуры, физической реабилитации и оздоровительных технологий, факультет физической культуры и спорта, Таврическая академия, Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского, г. Симферополь, Республика Крым, Россия

e-mail: aloenika@rambler.ru

Викулова Наталья Николаевна, старший преподаватель, Таврическая академия, Крымский федеральный университет имени В.И.Вернадского, г. Симферополь, Республика Крым, Россия

e-mail: vtusya2420@rambler.ru

Малыгин Виталий Дмитриевич, аспирант ФГБНУ «Агрофизический научно-исследовательский институт», Санкт-Петербург

e-mail: vitsimf1@gmail.com

Водяникова Алена Олеговна, студентка, Таврическая академия, Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского, г. Симферополь, Республика Крым, Россия

e-mail: Kalugina-alena21@mail.ru

КОМПЛЕКСНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С СИНДРОМОМ ДАУНА

Аннотация. В работе изучены возможности коррекции психосоматического здоровья детей 8-9 лет с синдрома Дауна. В качестве средств реабилитации применялась лечебная гимнастика, подвижные игры, артикуляционная и пальчиковая гимнастика. Комплексная реабилитация детей с синдромом Дауна способствовала повышению уровня физического

состояния, улучшению физических качеств и психосоматического здоровья у детей.

Ключевые слова: синдром Дауна, уровень физического состояния, артикуляционная гимнастика, пальчиковая гимнастика.

Malygina Vera Ilinichna, Candidate of Biological Sciences, Associate Professor, Department of Theory and Methodology of Adaptive Physical Culture, Physical Rehabilitation and Health Technologies, Faculty of Physical Culture and Sports, Tavric Academy, Crimean Federal University named after V.I. Vernadsky, Simferopol, Republic of Crimea, Russia

e-mail: aloenika@rambler.ru

Vikulova Natalia, Senior Lecturer, Tavric Academy, V.I.Vernadsky Crimean Federal University, Simferopol, Republic of Crimea, Russia

e-mail: vtusya2420@rambler.ru

Vitaliy Malygin, Graduate Student of FSBNU "Agrophysical Research Institute," St. Petersburg

e-mail: vitsimf1@gmail.com

Khodnikov Alena Olegova, student, Tavric Academy, Crimean Federal University named after V.I. Vernadsky, Simferopol, Republic of Crimea, Russia

e-mail: Kalugina-alena21@mail.ru

COMPREHENSIVE REHABILITATION OF PRIMARY SCHOOL CHILDREN WITH DOWN SYNDROME

Annotation. In the work, the possibilities of correction of the psychosomatic health of children 8-9 years old with Down syndrome are studied. As means of rehabilitation, therapeutic gymnastics, outdoor games, articulation and finger gymnastics were used. Comprehensive rehabilitation of children with Down Syndrome has contributed to an increase in UVR, an improvement in physical qualities and psychosomatic health in children.

Key words: Down syndrome, level of physical condition, articulatory gymnastics, finger gymnastics.

Введение. Одно из самых распространенных генетических нарушений – синдром Дауна считается неизлечимым. Реабилитация таких детей должна быть своевременной. По мере роста ребенку могут потребоваться дополнительные лечебные мероприятия, включая ЛФК, физиотерапию, трудотерапию, речевую терапию. Регулярные занятия по специально разработанным методикам позволяют добиться хороших результатов. В большинстве своем развитие таких детей идет медленно, они могут иметь свои индивидуальные особенности [3, с. 37]. Существуют очень эффективные методы ускорения физического и умственного развития. Задачами реабилитации детей с синдромом Дауна школьного возраста является: способствовать формированию навыков самообслуживания, обучения и усвоения школьной программы, сенсорному, эмоциональному и психологическому развитию, полноценному развитию личности и снижению барьеров инвалидности. Многие дети к подростковому возрасту становятся в определенной степени самостоятельными, они могут достаточно внятно говорить. Взрослые с синдромом Дауна имеют шанс трудоустроиться. Цель работы: рассмотреть возможности коррекции психосоматического здоровья детей младшего школьного возраста с синдрома Дауна.

Материалы и методы исследования. Исследовательская часть работы проводилась на базе детской коррекционной школы «ЗЛАГОДА» в течение 6 недель. В исследованиях принимали участие 10 детей в возрасте 8-9 лет с диагнозом: синдром Дауна, легкая и средняя степень выраженности. Для оценки эффективности реабилитации определяли уровень физического развития детей (по центильным таблицам), функциональные показатели дыхательной системы (экскурсия грудной клетки, частота дыхания), сердечно-сосудистой систем (индекс Робинсона, индекс Хильдельбранта, ортостатическая проба) [1, с.58-61]. Для изучения физических качеств нами

использовались тесты для детей с нарушением интеллекта, проводилась диагностика развития мелкой моторики рук. Определялись такие психологические показатели, как функции речи (коммуникативные навыки), проводилась оценка интеллекта [5, с.34]. В качестве средств реабилитации в группе детей применялись: лечебная гимнастика, подвижные игры, дыхательная, артикуляционная и пальчиковая гимнастика (коррекционные занятия) [6, с.48]. Родителям были даны рекомендации по сбалансированному питанию детей.

Результаты их и обсуждение. Оценка уровня физического развития при помощи антропометрических измерений и центильных таблиц, проведенная до курса реабилитации показала, что тип телосложения детей был преимущественно дисгармоничный. После проведенного курса многие показатели нормализовались. Так, масса тела детей снизилась на 6% ($p < 0,01$), индекс Кетле – на 5% ($p < 0,01$), окружность талии – на 4% ($p < 0,001$). При этом экскурсия грудной клетки выросла на 65% ($p < 0,001$), что свидетельствует о гармонизации физического развития детей и улучшении физического состояния вследствие проведенной программы реабилитации. Исследование функционального состояния показало, что до курса реабилитации сердечно-сосудистая и дыхательная система детей была недостаточно эффективной. После реабилитации индекс Робинсона снизился на 7%, ЧД выросла на 11% ($p < 0,05$), индекс Хильдельбранта - на 10% ($p < 0,05$), что говорит о повышении межсистемных отношений. Ортостатическая устойчивость выросла на 11% ($p < 0,01$), что свидетельствует об улучшении адаптационных возможностей организма. Кроме того, показатели, полученные после курса реабилитации, свидетельствуют об улучшении сбалансированности возбuditельно - тормозных процессов в ЦНС и вегетативной нервной системе.

Оценка двигательных возможностей детей с синдромом Дауна до курса реабилитации показала, что общая координация, ловкость рук, скоростно-силовые качества, точность броска и общая выносливость показали

недостаточный результат, гибкость - удовлетворительный результат. Повторная оценка физических качеств показала значительное улучшение физического состояния детей: координация движения выросла на 180%, ловкость рук – на 128%, гибкость – на 100%, скоростно - силовые качества – на 20%, точность броска – на 34%, общая выносливость – на 33% ($p < 0,01$).

Исследование психомоторного состояния детей показала, что до курса реабилитации мелкая моторика детей значительно отстает от возрастной нормы, присутствует расстройство функции речи и снижен уровень интеллекта. Применение программы реабилитации, с использованием артикуляционной и звуковой гимнастики, ЛГ, коррекционных занятий обеспечили положительную динамику изучаемых показателей. После курса реабилитации мелкая моторика улучшилась на 50%, функция речи – на 25%, интеллект – на 19% ($p < 0,05$). В большинстве случаев имело место улучшение артикуляции, звукопроизношения, модуляции голоса, разборчивости речи детей и т.д. [2, с.7]. В нашем исследовании в поведении детей заметна положительная динамика вследствие применения разработанной реабилитационной программы. Примененный комплекс способствовал развитию двигательной системы, формированию навыков самообслуживания и поведения в быту, развитию речи, коррекции психологического и функционального состояния детей с синдромом Дауна [4, с.50].

Выводы

1. У детей с синдромом Дауна существенно снижены показатели функционального состояния, физической подготовленности и психологического развития.
2. Комплексный подход в реабилитации способствовал гармонизации физического развития, повышению адаптационных возможностей и коррекции психомоторного состояния детей с синдромом Дауна.

Список источников:

1. Гильбо И.С. Нормативы физического развития детей дошкольного и раннего школьного возраста г. Санкт-Петербурга./ И.С. Гильбо, В.Я.Егоров, А.И.Кузнецов - СПб.: ЛГОУ, 1997. - 145 с.
2. Иванова М.М. Развитие речи детей с синдромом Дауна в игровом взаимодействии с взрослым. Ж. «Синдром Дауна. XXI век» № 2(15) - Режим доступа: <https://downsideup.org/ru/catalog/article/razvitie-rechi-detey-s-sindromom-dauna-v-igrovom-vzaimodeystvii-so-vzroslym>
3. Лаутеслагер П. Е. М. Двигательное развитие детей раннего возраста с синдромом Дауна. Проблемы и решения/Петер Е.М. Лаутеслагер - М.: Монолит, 2003.- 168с.
4. Медведева Т.П. Комплексное развитие детей с синдромом Дауна: групповые и индивидуальные занятия: метод. пособие / Т.П. Медведева, И.А. Панфилова, Е.В. Поле. - М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2004.- 140с.
5. Пивоварова И. В. Методы исследования уровня физической подготовленности детей с проблемами в развитии. - Режим доступа: <http://открытыйурок.рф/%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%8C%D0%B8/563217/>
6. Уиндерс П.С. Формирование навыков крупной моторики у детей с синдромом Дауна: руководство для родителей и специалистов / Патриция С. Уиндерс.- М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2006.- 156с.