

при назначении вальпроевой кислоты в дозах, превышающих средние терапевтические, что не всегда удается при подборе терапии, основываясь лишь на клинических проявлениях заболевания.

## **ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИППОТЕРАПИИ В КОРРЕКЦИИ ДВИГАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ ДЦП**

**Мокрицкая А.Ф., Сулимов А.В.**

Иппотерапия - одна из методов комплексной реабилитации, осуществляемой при помощи верховой езды. Лечебная верховая езда направлена на коррекцию нарушений опорно-двигательного аппарата, нарушений вертикализации, тренировку вестибулярного аппарата, а также на развитие эмоционально-волевой сферы.

Для оценки эффективности иппотерапии была создана экспериментальная группа из 25 человек в возрасте от 5 до 18 лет: 17 детей со спастической диплегией, 2 человека - с гипсркинетической формой ДЦП, 5 - с гемипаретической, 1 - атаксией Фридрейха. Иппотерапия рассматривалась как часть индивидуальной программы комплексной реабилитации, включающей медикаментозную терапию, физиотерапию, массаж, лечебную физкультуру, криотерапию, занятия на аппарате Гросса, занятия в костюме («Гравистат»), занятия на тренажерах, гидрокинезотерапию. Одновременно проводилась психолого-педагогическая коррекция с целью достижения социальной адаптации.

Занятия проводились с июня по август 2000 года два раза в неделю под руководством инструктора-иппотерапевта на базе спортивно-конного комплекса «Бородулинский». Мониторинг экспериментальной группы включал в себя:

- оценку неврологического статуса;
- изменения показателей ЭЭГ;
- измерение амплитуды движений в суставах с помощью угломера;
- оценку мышечной силы с помощью кистевого динамометра;
- оценку психоэмоционального состояния.

При обработке данных получены следующие результаты: устранение позозапрещающих рефлексов, снижение патологического тонуса мышц, снижение гиперкинезов, нормализацию рефлекторной деятельности, улучшение координационных проб, улучшение походки, осуществление контроля над телом.

Данные неврологического статуса коррелировались показателями ЭЭГ:

- формированием ритмов, соответствующих возрасту;
- снижением возбудимости нервной системы;

- нормализацией корково-подкорковой регуляции.

Также отмечалось:

- увеличение объема движений в тазобедренных, коленных, голеностопных суставах;

- улучшение осанки.

- увеличение мышечной силы.

Занятия лечебной верховой ездой способствовали изменениям в социально-психологическом статусе ребенка-инвалида, приводили к повышению его самооценки, жизненной активности, нарастанию мотивации к реабилитационному процессу, стрессоустойчивости.

Таким образом, по нашим наблюдениям, включение иппотерапии в индивидуальную комплексную программу реабилитации детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, прежде всего с ДЦП, является эффективным восстановительным мероприятием и дает более стойкий и быстрый благоприятный результат нежели отдельно взятые традиционные методики лечения ДЦП.

## **ВЕТРЯНАЯ ОСПА У ДЕТЕЙ. КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ. СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ**

**Ксенофонтова О.Л., Зыкова С.Н.**

Ветряная оспа - одно из самых распространенных детских инфекционных заболеваний. Отсутствие в нашей стране средств специфической профилактики и контагиозность определяют высокие показатели заболеваемости в 1998 г. заболеваемость ветряной оспой составила 5 816, в 1999 г. - 6 130 на 100 000 населения.

Ветряная оспа рассматривается большинством клиницистов как самое отграниченное, легко протекающее заболевание. Однако при более глубоком анализе выявляется значительная сфера действия и широкий спектр осложнений. Не смотря на низкую летальность, вопрос адекватной терапии ветряной оспы, профилактики и ранней диагностики ее осложнений заслуживает дальнейшей разработки.

Течение ветряной оспы зависит от возраста и иммунологического статуса ребенка. Наиболее тяжело заболевание протекает у иммунокомпроментированных детей, получающих иммуносупрессивную терапию по поводу онкологических заболеваний или высокие дозы кортикостероидов. Классически считалось, что угрожаемыми являются дети, получающие гормональные препараты рег ос, но в последних публикациях имеются описания тяжелого течения заболевания при применении больших доз ингаляционных кортикостероидов.