

ელისო მურვანიძე, ქეთევან ხაზარაძე
 ადრეული და რეგულარული სამკურნალო ფიზიკური თერაპიის გავლენა ცერებრული
 დამბლის მქონე ბავშვების მსხვილ მოტორულ ფუნქციაზე
 საქართველოს სპორტის უნივერსიტეტი

Doi: <https://doi.org/10.52340/jecm.2025.04.01>

ELISO MURVANIDZE, KETEVAN KHAZARADZE

THE IMPACT OF EARLY AND REGULAR THERAPEUTIC PHYSICAL THERAPY ON GROSS MOTOR FUNCTION IN CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY

Georgian University of Sport

SUMMARY

The aim of our study was to determine the effectiveness of treatment using physical therapy in cases of cerebral palsy, and to assess the impact of proper and targeted physical therapy on functional independence. Initially, we examined each child's movements to identify the influence of early and regular physical therapy on the gross motor function of children with cerebral palsy, based on the Gross Motor Function Measure (GMFM) scale. The significance of the study's findings lies in the importance of involving children in treatment from an early age and adequately managing the development of abnormal movement patterns from the outset. It was determined that targeted and goal-oriented physical therapy contributes to improving the quality of life for individuals with disabilities

Keywords: GMFM, Physical therapy, cerebral palsy, children

შესავალი. ცერებრული დამბლა თავის ტვინის არაპროგრესირებადი დაზიანებაა, ამ დიაგნოზის მქონე ბავშვებისთვის განსაკუთრებული მნიშვნელობა ენიჭება ადრეულ ასაკში დაწყებულ მკურნალობას, ანუ ჩარევას [1,2,3], რომელიც დაიწყება ჩვილობის ასაკში, 3-4 თვეზე. ამ ასაკში მუშაობს ჩვილის თავის ტვინის ადაპტაციური და პლასტიკური უნარები [4,5,6]. როგორც ვიცით, 18 თვის განმავლობაში ბავშვის განვითარების ტემპში განსაკუთრებით მაღალია.

კვლევის მეთოდოლოგია: ჩვენს მიერ მიღებული მონაცემები რაოდენობრივ ერთეულებში იზომება. კვლევა ჩატარდა 12 პაციენტზე, რომლებიც 2012-2022 წლების განმავლობაში მკურნალობდნენ ცენტრში და ბინაზე. ბავშვთა ჯამრთელობის პირველადი შეფასება ხდებოდა ექიმი ნევროლოგის მიერ, რომელიც საზღვრავდა ბავშვის დიაგნოზს და სიმძიმის ხარისხს. ბავშვების დაყოფა მოხდა 2 ჯგუფად. I ჯგუფი: 4 თვის ასაკიდან. II ჯგუფი: 8 თვის ასაკიდან. ამ ბავშვებს უტარდებოდათ ფიზიკური თერაპია, ბავშვის შესაძლებლობიდან გამომდინარე. დაკვირვება გრძელდებოდა 5 წლის განმავლობაში.

მიღებული შედეგები და დასკვნები: I ჯგუფში გაერთიანებული იყო 6 პაციენტი, რომლებსაც მკურნალობა დაეწყოთ 4 თვის ასაკიდან. **ცხრილში #1** ნაჩვენებია I ჯგუფის ბავშვთა მონაცემები და ცვლილებების ხუთწლიანი დინამიკა, თუ როგორ ხდებოდა მათი მსხვილი მოტორული ფუნქციის გაუმჯობესება.

ცხრილი #1. I ჯგუფის პაციენტების მსხვილი მოტორული ფუნქციის მონაცემები მკურნალობის დაწყებამდე და ხუთწლიანი მკურნალობის დროს

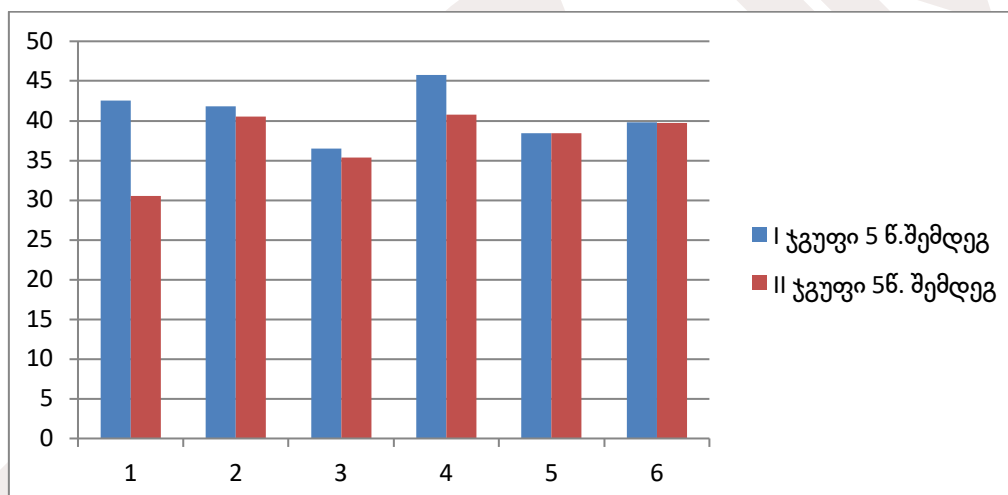
პაციენტი	მკურნალობამდე	1 წლის შემდეგ	2 წლის შემდეგ	3 წლის შემდეგ	4 წლის შემდეგ	5 წლის შემდეგ
1	0.4%	8.8%	19.6%	26.4%	34.3%	42.5%
2	0.8%	12.8%	21.7%	27.9%	33.8%	41.8%
3	0.3%	7.7%	18.9%	23.6%	30.2%	36.5%
4	0.9%	13.8%	24.4%	29.9%	36.9%	45.8%
5	0.4%	8.9%	19.3%	25.9%	30.4%	38.4%
6	0.2%	9.6%	20.8%	26.5%	31.4%	39.8%

II ჯგუფში გაერთიანებული იყო 6 პაციენტი, რომლებსაც მკურნალობა დაეწყო 8 თვის ასაკიდან.

ცხრილი #2. II ჯგუფის პაციენტების მსხვილი მოტორული ფუნქციის მონაცემები მკურნალობის დაწყებამდე და ხუთწლიანი მკურნალობის დროს

პაციენტი	მკურნალობამდე	1 წლის შემდეგ	2 წლის შემდეგ	3 წლის შემდეგ	4 წლის შემდეგ	5 წლის შემდეგ
1	9.8%	17.8%	19.6%	26.4%	31.3%	30.5%
2	11.8%	15.8%	21.7%	26.9%	32.8%	40.5%
3	8.7%	14.7%	19.9%	23.6%	29.2%	35.4%
4	12.8%	18.8%	20.4%	25.9%	32.9%	40.8%
5	9.9%	17.9%	20.3%	28.9%	33.4%	38.4%
6	8.6%	13.6%	19.8%	25.5%	32.4%	39.7%

ცხრილში #2 ნაჩვენებია II ჯგუფის ბავშვთა მონაცემები და ცვლილებების ხუთწლიანი დინამიკა, თუ როგორ ხდებოდა მათი მსხვილი მოტორული ფუნქციის გაუმჯობესება. დადებითი დინამიკა ყველა შემთხვევაში იქნა მიღებული, რაც ნათლად ჩანს GMFM-ს შკალაზე. ჩვენი დაკვირვებით დადასტურდა ადრეული ასაკიდან ჩარევის ეფექტურობა.



გრაფიკი 1. აღნიშვნები: ორდინატაზე – პაციენტთა ფუნქციური გაუმჯობესების პროცენტულობა, აბსცისაზე – ცდის პირები, ლურჯი ფერით აღნიშნულია I ჯგუფის ბავშვების 5 წლის შედეგები და წითელი ფერით აღნიშნულია II ჯგუფის 5 წლის შედეგები

როგორც გრაფიკიდან ჩანს, პირველ და მეორე ჯგუფებს შორის არის მკვეთრი განსხვავება ფუნქციურ გაუმჯობესების მონაცემებში. პირველ და მეორე ჯგუფის #1 პაციენტის განსხვავებამ მკურნალობიდან ხუთი წლის შემდეგ შეადგინა - 12% (42.5%-30.5%). #2 პაციენტის - 1.3% (41.8%-40.5%), #3 პაციენტის - 1.1% (36.5%-35.4%), #4 პაციენტის - 5% (45.8%-40.8%), #5 პაციენტის - 0% (38.4%- 38.4%), #6 პაციენტის - 0.1% (39.8%-39.7%).

დასკვნები:

1. მსხვილი მოტორული ფუნქციის გაძლიერების მაქსიმალურად გაუმჯობესებისათვის აუცილებელია გამოყენებული იყოს უწყვეტი ფიზიკური ვარჯიშებით თანდათანობითი გაზრდის მეთოდი.
2. ცერებრული დამბლის მქონე ბავშვებზე ჩატარებული მრავალწლიანი დაკვირვებებით დავადგინეთ, რომ ფიზიკური თერაპიის რეგულარული გამოყენებით ადრეულ ასაკში უკეთესი შედეგი მიიღება.

გამოყენებული ლიტერატურა:

1. Girard S, Kadhimi H, Roy M, et al. Role of Perinatal Inflammation in Cerebral Palsy, *Pediatr Neurol*, 2009; 40(3):168-74.
2. Mary D. Sberidan. „From Birth to Five Years”; 2001.
3. Mary D. Sberidan. „From Birth to Five Years”; 2000.
4. Palisano R., Orlin M., Schreiber J., *Campbell's Physical Therapy for Children*; 2023.
5. Rahlin M. *Physical Therapy for Children with Cerebral Palsy: An Evidence-Based Approach*; 2024
6. Jan S. Tecklin. *Pediatric Physical Therapy, Fifth Edition*; 2014.

ელისო მურგანიძე, ქეთევან ხაზარაძე

**ადრეული და რეგულარული სამკურნალო ფიზიკური თერაპიის გავლენა ცერებრული დამბლის მქონე ბავშვების მსხვილ მოტორულ ფუნქციაზე
საქართველოს სპორტის უნივერსიტეტი**

რეზიუმე

ჩვენი კვლევის მიზანს წარმოადგენდა ცერებრული დამბლის შემთხვევებში ფიზიკური თერაპიის გამოყენებით ჩატარებული მკურნალობის ეფექტურობის განსაზღვრა, ადრეული და მიზანმიმართული ფიზიკური თერაპიის მნიშვნელობით ფუნქციურ დამოუკიდებლობაზე გავლენის განსაზღვრა.

კვლევის შედეგების მნიშვნელობა - ბავშვი ადრეული ასაკიდანვე ჩაერთოს მკურნალობაში, ადრეული ასაკიდანვე მოხდეს ანომალური პატერნების ჩამოყალიბების ადეკვატური მართვა. დადგინდა, რომ მიზანმიმართული და მიზანზე ორიენტირებული ფიზიკური თერაპია ხელს უწყობს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა ცხოვრების ხარისხის გაუმჯობესებას.

