

4627/1

А *диск.*

На правах рукописи

УСТИНОВА Ксения Ивановна

**ТЕХНОЛОГИЯ ОБУЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С
ПОСТИНСУЛЬТНЫМИ ГЕМИПАРЕЗАМИ ПРОИЗВОЛЬНОМУ
КОНТРОЛЮ ВЕРТИКАЛЬНОЙ ПОЗЫ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ
КОМПЬЮТЕРНОГО БИОУПРАВЛЕНИЯ ПО СТАБИЛОГРАММЕ**

13.00.04. – Теория и методика физического воспитания, спортивной
тренировки и оздоровительной физической культуры.

14.00.12 – Лечебная физическая культура и спортивная медицина

АВТОРЕФЕРАТ

**диссертации на соискание ученой степени
кандидата педагогических наук**

Москва – 2000

А

Работа выполнена на кафедре ЛФК, массажа и реабилитации Российской государственной академии физической культуры и в Научно-исследовательском институте неврологии Российской академии медицинских наук.

Научный руководитель

профессор, кандидат медицинских наук Попов С.Н.

Научные консультанты

доктор медицинских наук Черникова Л.А.

доктор биологических наук Иоффе М.Е.

Официальные оппоненты:

профессор, доктор педагогических наук Топышев О.П.

профессор, доктор медицинских наук Журавлева А.И.

Ведущая организация

Московская государственная академия физической культуры

Защита состоится «21» 11 2000 г. в 14⁰⁰ часов на заседании диссертационного совета К 046.01.01. при Российской государственной академии физической культуры по адресу: 105122, Москва, Сиреневый бульвар, д. 4.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке академии.

Автореферат разослан «17» 10 2000 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета,
профессор



Т 000004627

ЦОБ по ФКиС
РГАФК

Примаков Ю.Н.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ.

Актуальность темы. Двигательная деятельность является одной из основных форм взаимодействия человека с окружающим его миром [Анохин П.К. 1968; Бернштейн Н.А. 1947; Павлов И.П. 1951, и др.]. Поэтому нарушения двигательных функций в виде гемипарезов являются одним из основных факторов определяющих тяжелую инвалидность больных, перенесших инсульт [Гехт А.Б. 1993; Демиденко Т.Д. 1989; Кадыков А.С. 1991, и др.]. Большая распространенность сосудистых заболеваний, снижение летальности и смертности от инсульта в развитых странах мира, ведущие к увеличению количества больных с постинсультными гемипарезами, делает актуальной проблему их двигательной реабилитации.

По мнению многих авторов, общей проблемой, сопутствующей заболеванию является поддержание устойчивости вертикальной позы [Badke M.B., Duncan P.W. 1984, Черникова Л. А. 1998; Bohannon R.W. 1989; Dickstein R. et al. 1984 и др.].

По результатам исследований нарушение устойчивости вертикальной позы значительно снижает качество походки и ее скорость [Carlsoo S. et al. 1974; Tesio L. et al. 1985; Titanova E.B., Tarkka I.M 1995, и др.], увеличивает возможность падений, как при стоянии, так и при ходьбе, риск переломов и функциональной зависимости больных [Cheng P.T. et al. 1998; Duncan P.W. et al 1992; Forster A., 1995 и др.].

Основными средствами восстановления устойчивости являются физические упражнения, применяемые в форме лечебной гимнастики [Уварова-Якобсон С.И. 1941; Bobath B. 1998; Kabat H., Knott M 1959, и др.]. Однако, они не всегда отвечают требованиям современной реабилитации, по причине ограниченности контроля над выполнением задания самим больным. К тому же разработке методов лечебной гимнастики, посвященных восстановлению функции равновесия именно у больных с постинсультными гемипарезами, уделяется крайне мало внимания.

Невнимание к данной проблеме можно объяснить

БИБЛИОТЕКА
РГАФК