

Актуальность.

Современная реабилитация пациентов с церебральным параличом (ЦП) предполагает участие различных специалистов, включая неврологов, физиотерапевтов, логопедов, психологов и ортопедов. Комплексное взаимодействие позволяет учитывать все аспекты заболевания — моторные, когнитивные, социальные и психологические — и выстраивать программы лечения, адаптированные к нуждам каждого пациента.

Цель.

Улучшить качество жизни пациентов с церебральным параличом с помощью современных методов реабилитации.

Задачи:

1. Изучить применения современных роботизированных метод реабилитации пациентов с церебральным параличом.
2. Применять в комплекс реабилитации медикаментозной и оперативные методы лечения.

Методы и материалы.

В основе современной реабилитации пациентов с ЦП лежат роботизированные методы, такие как – Локомат, Экзоскелет, Армео, Виртуальная реальность, Хэнд тугор, видеоанализ движения, транскраниальная магнитная стимуляция, поэтапное гипсование, также широко используется медикаментозная терапия – Ботулинотерапия под контролем УЗИ и ЭНМГ, установка интратекальной баклофеновой помпы, оперативные вмешательства - селективная дорзальная ризотомия, нейро-ортопедические вмешательства.

Результаты.

В комплексной реабилитации пациентов с церебральным параличом использование инновационных методов реабилитации улучшают качество жизни.

Выводы.

На сегодняшний день в реабилитации пациентов с церебральным параличом для достижения оптимальных результатов в мировой практике широко применяют роботизированные технологии, медикаментозную терапию и оперативные вмешательства в комплексе с коррекционно-педагогическими мероприятиями.

Рекомендации.

Наряду с коррекционными занятиями в комплексе реабилитационного лечения применять роботизированной, медикаментозной и оперативные методы.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ БОТУЛИНОТЕРАПИИ В ДЕТСКОЙ НЕВРОЛОГИИ (тезис)

**Искулова А.Е.¹, Кенжебекова М.О.², Агланбекова М.Б.³,
Дарибаев Ж.Р.⁴, Турарбекова А.Ж.⁵, Баисова З.К.⁶**

¹ Заведующий отделом ФМР, врач инжектор, НАО «Национальный центр детской реабилитации», Астана, Казахстан

² Заведующий отделом №5, врач инжектор, НАО «Национальный центр детской реабилитации», Астана, Казахстан

³ Руководитель управления клинической реабилитации, НАО «Национальный центр детской реабилитации», Астана, Казахстан

⁴ Главный эксперт управления клинической реабилитации НАО «Национальный центр детской реабилитации», доцент кафедры неврологии НАО «Медицинский Университет Астана», Астана, Казахстан.

⁵ Врач ФМР, НАО «Национальный центр детской реабилитации», Астана, Казахстан

⁶ Старшая медицинская сестра отдела ФМР, НАО «Национальный центр детской реабилитации», Астана, Казахстан

Актуальность.

Наряду с комплексной реабилитацией применяется медикаментозное лечение-ботулинотерапия у пациентов с неврологическими заболеваниями со спастичным синдромом.

Цель.

Улучшение качества реабилитации у пациентов с неврологическими заболеваниями.

Задачи:

1. Изучить охват пациентов, средние дозы и мышцы мишени.
2. Провести анализ эффективности применения ботулинотерапии в лечении спастичного синдрома с помощью международных шкал.

Материалы и методы.

Ботулинотерапия применяется у детей с неврологической патологией имеющий спастический синдром. Данный метод применяется в комплексном лечении с коррекционными занятиями лечебной физкультурой. Всего получили ботулинотерапию в течении года 1000 пациентов, из них с ВПР ЦНС - 1,6%; другие неврологические заболевания -2%; Последствия ОНМК -2,3%; ЦП, двойная диплегия - 8,4%; ЦП, гиперкинетическая форма-20%; ЦП, гемипаретическая форма -27%; ЦП, спастическая диплегия - 38,7%.

У данных пациентов показатели улучшения по международным шкалам GMFM составляет – 5,2%, а у не получивших ботулинотерапию -3%.

По шкале Ашворта у пациентов, получивших ботулинотерапию показатель улучшения составил-0,85 баллов, а у не получивших -0,6 баллов.

Результаты.

В результате применения медикаментозного лечения ботулинотерапии, пациенты приобрели новые двигательные навыки, такие как: Удержание головы-22,6%, Опора на руки-22,4%, Хватание руками-20,3%, Самостоятельное сидение-16,7%, Стояние на четвереньках-14,6%, Ползание-12,1%, Самостоятельное стояние-11,7%, Первые шаги-2,9%.

Применения ботулинотерапии снижает риск возникновения вторичных ортопедических осложнений, улучшает подвижность суставов в комплексе с занятиями ЛФК и роботизированных аппаратов.

Таблица 1 - Данные гониометрии у пациентов, получивших БТА

Плечевой сустав		Локтевой сустав		Лучезапястный сустав		Сушинация предплечья		Аддукторный тест (см)		т/б сустав		Коленный сустав		г/с сустав	
D	S	D	S	D	S	D	S	Согнутый	прямой	D	S	D	S	D	S
10	10	9	9	10	9	10	10	8	9	9	10	10	10	10	10

Выводы.

Применение в комплексной реабилитации ботулинотерапии при неврологических заболеваниях со спастичным синдромом, эффективен в приобретении двигательных навыков, в увеличении объема движения по суставам, а также улучшает качество жизни пациентов.

Рекомендации.

Применять ботулинотерапию в комплексной реабилитации пациентов со спастичным синдромом.

СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРИМЕНЕНИЯ ИННОВАЦИОННОГО КОМПЛЕКСА Н/Р COSMOS ПРИ НАРУШЕНИЯХ ПОХОДКИ (тезис)

Калясов М.М.¹, Алтынбекова А.Т.², Дарибаев Ж.Р.³, Даирова Н.Ж.⁴,
 Алтынбекова Ж.М.⁵

¹ Заведующий лаборатории роботизированной реабилитации НАО «Национальный центр детской реабилитации», Астана, Казахстан

² Заместитель Председателя правления по медицинской части, НАО «Национальный центр детской реабилитации», Астана, Казахстан