

# АКТУАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ДЦП НА БАЗЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МНОГОПРОФИЛЬНОЙ КЛИНИКИ

Джурабекова Азиза Тахировна

Заведующий кафедры неврологии Д.м.н. профессор  
Самаркандского государственного медицинского университета

Касимов Арслон Атабаевич

К.м.н., доцент кафедры неврологии

Самаркандского государственного медицинского университета  
Каттаева Мафтуна Дусёр кизи

Резидент магистратуры кафедры неврологии

Самаркандского государственного медицинского университета  
<https://doi.org/10.5281/zenodo.15302688>

**Аннотация:** Детский церебральный паралич (ДЦП) остается одной из наиболее распространенных причин детской инвалидности, частота которого составляет 2-3,6 случая на 1000 живых новорожденных во всем мире. Несмотря на улучшение акушерской помощи и развитие неонатологии, значимого снижения заболеваемости ДЦП не наблюдается, что подчеркивает актуальность данной проблемы. Полиморфизм клинических проявлений, разнообразие этиологических факторов и патогенетических механизмов обуславливают необходимость комплексного мультидисциплинарного подхода к оказанию помощи детям с ДЦП.

**Ключевые слова:** Детский церебральный паралич, многопрофильная реабилитация, междисциплинарный подход, нейрореабилитация, ранняя диагностика, функциональные исходы, роботизированная механотерапия, ортопедическая коррекция, нейрофизиологические методы, доказательная медицина, телемедицинские технологии, качество жизни.

**Введение.** Современная концепция реабилитации пациентов с ДЦП предусматривает раннее начало, непрерывность, этапность и преемственность лечебно-восстановительных мероприятий. Специализированная многопрофильная клиника, имеющая в своем составе различных специалистов и оснащенная современным диагностическим и реабилитационным оборудованием, представляет собой оптимальную модель для реализации данного подхода.

В настоящее время особую значимость приобретает внедрение инновационных технологий, персонализированных реабилитационных программ и объективных методов оценки их эффективности. Развитие системы комплексной реабилитационной помощи детям с ДЦП на базе специализированной многопрофильной клиники способствует не только улучшению функциональных исходов и качества жизни пациентов, но и социальной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья, что имеет важное социально-экономическое значение.

**Цель исследования:** изучение и анализ деятельности детского неврологического отделения к проблеме ДЦП: клиника, диагностика, лечение и реабилитация.

**Материал и методы исследования:** основан на анализе пациентов проходивших этап амбулаторно-поликлинического обследования (первичный осмотр), с последующей госпитализацией в отделение детской неврологии за период 2024 год (январь-декабрь), с диагнозом ДЦП с использованием стандартизированной

нейромоторной оценки. За отчетный интервал, через поликлинику (при МК СамГМУ) прошли осмотр детского невролога 1773, количество детей с 1 года до 18 лет, из них, с подозрением на ДЦП, 1200 детей. Все дети были осмотрены педиатром, офтальмологом, стоматологом, ортопедом, в некоторых случаях нейрохирургом и психиатром. В соответствии стандарта обследования входили лабораторные исследования: общего анализа крови с развернутой картиной биохимического анализа, мочи, кала. Инструментальный методы исследования на первичном этапе образования включали: ЭКГ, ЭЭГ, ЭхоЕГ; в большинстве случаях детям проведена нейровизуализация головного мозга, методом и КТ, МСКТ, МРТ. У детей более старшего возраста в случаях необходимости проводили УЗДГ брахиоцефальных сосудов, ЭНМГ (больше для дифференциальной диагностики).

**Результат исследования.** Изучив клинические признаки и уровень интенсивности поражения при ДЦП у обследованных пациентов, выявлены закономерности которые описывают разнообразия в заболевание, обусловленные размером и зоной повреждения головного мозга, помимо этого важным является факт интенсивности и продолжительности проводимого лечения. На первом этапе работы, определено количество обращений в поликлинику МК СамГМУ детей с подозрением на детский церебральный паралич, в количестве 1200 детей, при комплексном обследование (выше указанными методами) диагноз ДЦП установлен 845 пациентам % и после установленного диагноза, дети переведены на стационарное лечение 840 детей (родители 5 пациентов предпочли лечение в городе Ташкент), при этом мальчиков 58%, девочек 42%. По возрастным признакам, отмечено, дети от 1 до 3х лет 198, от 3 до 7 лет 396, от 7 до 12 лет 199, от 12 до 18 лет 47, при этом больший процент детей с моторными нарушениями пришлось на возраст от 3 до 12 лет. Дети проживающие в городе Самарканд отмечено 269, остальные дети 571, поступили в отделение детской неврологии из Самаркандской области (большое количество из района Ургут и Пасдаргом, 165/112). При рассмотрении пациентов в отдельности по топографическим формам и соответствии МКБ-10, выявлены, наиболее частые, так, самой частой формой ДЦП оказалась спастическая диплегия (болезнь Литтля) G 80.1, 30,4% и двойная гемиплегия (квадриплегия) G 80.0, 29,5%, что совпадает с литературными данными ( Сазонова Н.В., Попков Д.А., 2015; Мавлянова З.Ф., 2024), детская гемиплегия G 80.2, 20%; дискинетический церебральный паралич G 80.3, 11,2%; атактический церебральный паралич G 80.4, 6,6%; смешанные и другие формы ДЦП G 80.8 3,3%.

С учетом общепринятого мирового стандарта и правильности оценки пациентов в динамике результатов исследования, использовалась классификация коммуникативного функционирования и шкалы для объективного измерения моторных функций шкалы GMFM-88, GMFCS, CFCS.

**ВЫВОДЫ:** Развитие системы реабилитационной помощи детям с ДЦП должно основываться на принципах ранней диагностики, мультидисциплинарного подхода и индивидуализации лечебно-восстановительных программ с учетом формы заболевания, возраста ребенка и сопутствующих нарушений. Специализированная многопрофильная клиника обеспечивает оптимальные условия для комплексной диагностики и реабилитации детей с ДЦП благодаря интеграции усилий различных

специалистов (неврологов, ортопедов, реабилитологов, нейрофизиологов, психологов, логопедов и др.) и применению современных технологий. Внедрение инновационных методов нейрореабилитации, включающих роботизированную механотерапию, компьютеризированные тренажеры с биологической обратной связью, виртуальную реальность и нейромодуляцию, значительно повышает эффективность восстановительного лечения и расширяет реабилитационный потенциал пациентов с ДЦП.

### References:

#### Используемая литература: Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С., Кузенкова Л.М., Куренков А.Л. Детский церебральный паралич: современные подходы к диагностике и лечению // Педиатрическая фармакология. 2022. Т. 19. № 5. С. 359-368.
2. Батышева Т.Т., Быкова О.В., Виноградов А.В. Детский церебральный паралич - современные представления о проблеме (обзор литературы) // Русский медицинский журнал. 2021. № 6. С. 46-51.
3. Волкова С.С., Калинина Л.В. Организация междисциплинарного взаимодействия в реабилитации детей с церебральным параличом // Вестник восстановительной медицины. 2023. № 3. С. 78-84.
4. Евтушенко С.К., Морозова Т.М., Шаймурзин М.Р. Новые возможности диагностики и восстановительного лечения детского церебрального паралича // Международный неврологический журнал. 2021. № 3(105). С. 178-185.