

Оксана Верес (Украина)

МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОБМЕН ОПЫТОМ: КАК ПОМОЧЬ ДЕТЯМ С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ, ПРОЖИВАЮЩИМ В РАЗЛИЧНЫХ ЭКОНОМИЧЕСКИХ И СОЦИАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ

Арабатская стрелка, расположенная в Украине на Азовском море, впервые стала местом взаимного обмена идеями и сближения точек зрения экспертов в области неврологии развития из многих стран мира.

В сентябре здесь принимали ведущих специалистов из США, Швеции, Канады, Австралии, Финляндии, Нидерландов, Италии, Индии, Кении, Уганды, Южной Кореи, Грузии, а также стран СНГ – России, Молдовы, Беларуси, Казахстана, Киргизии, Узбекистана и, конечно же, Украины.

Участников Международного семинара «Методы лечения церебральных параличей: глобальные принципы оказания помощи с позиции доказательной медицины», приветствовал и поздравил Президент Украины Виктор Янукович. Он отметил знаменательность выбора Украины для проведения такого представительного собрания. Ведь отечественные специалисты успешно внедряют новейшие методы лечения детского церебрального паралича (ДЦП) и готовы активно сотрудничать со своими зарубежными коллегами в этом направлении. Виктор Федорович выразил убеждение в том, что создаваемый в Херсонской области Международный медицинский экологический городок на Арабатской стрелке станет ведущим научно-лечебным центром, сочетающим уникальные природно-климатические условия юга Украины с достижениями современной реабилитационной медицины.



Министр здравоохранения Украины Раиса Богатырева в своем приветствии пожелала всем специалистам и ученым со всех уголков мира плодотворной работы, а





также выразила уверенность, что проведение форума в таком живописном месте на Арабатской стрелке, где вскоре должен вырасти Международный медицинский городок «**InterMedicalEcoCity**», символично и утверждает приверженность глобальным принципам оказания помощи детям с ограничениями жизнедеятельности, внедрения инновационных технологий в их реабилитацию, социальную адаптацию и учебу.

От имени Национальной академии медицинских наук Украины обратился к участникам съезда **Президент Национальной академии медицинских наук Украины, профессор А.М. Сердюк**. В своем приветствии Андрей Михайлович акцентировал внимание на том, что создание Международного медицинского экологического городка на Арабатской стрелке «ИнтерМедикалЭкоСити» является шагом, ведущим Украину на международную арену в вопросах реабилитации детей с ЦП, свидетельствует о внедрении инновационных технологий и философии гармоничного сосуществования с природой.

Инициаторами и организаторами семинара выступили: член-корреспондент Национальной академии медицинских наук Украины, доктор медицинских наук, профессор, Герой Украины, Заслуженный деятель науки и техники Украины, Генеральный директор Международной клиники восстановительного лечения **Владимир Козьякин**; профессор неврологии Каролинского института и консультант по нейропедиатрии в детской больнице Астрид Линдгрэн (Стокгольм, Швеция); член Нобелевского комитета по физиологии и медицине в Каролинском институте, председатель Европейской академии детской инвалидности **Ганс Форссберг (Hans Forssberg)**; научный работник и руководитель отдела функциональной и прикладной биомеханики в Национальном институте здоровья в Бетеседе (штат Мэриленд, США) **Диане Дамиано (Diane L. Damiano)**, деятельность которой направлена на разработку и исследование реабилитационных программ на основании активности или со вспомогательными средствами с целью содействия оптимальному моторному функционированию и повышению мышечной и нервной пластичности у детей с ЦП.

Организаторы выразили благодарность всем признанным ученым и практикующим врачам в сфере ДЦП за то, что они смогли уделить время и принять участие в симпозиуме, который сможет привнести немало смелых новшеств в этой отрасли. Докладчики, прибывшие практически со всех континентов, еще раз доказали всемирную значимость проблемы ДЦП, а также важность знакомства с коллегами из других уголков мира, имеющих общий интерес – *улучшить качество жизни детей с ЦП и их семей*.

Основной целью семинара было определение важных принципов помощи детям с ЦП, их интеграция в жизнь семьи и общества, а также их развитие в обществах с различным уровнем ресурсов.

Главная задача международного собрания – описать и представить логическое обоснование для различных типов вмешательств, нацеленных на улучшение сенсомоторных возможностей этих детей. Необходимо также было рассмотреть, каким образом эти принципы и рекомендации внедряются в различных регионах мира. Вполне понятно, что ситуация, в которой находятся дети-инвалиды и их семьи, очень отличается в странах с более и менее высоким уровнем жизни, и следует учитывать огромные отличия в традициях и перспективах в разных обществах.

В некоторых странах, например, России и Украине, на основании местных традиций были разработаны уникальные методы лечения, которые не используются больше нигде в мире. Между тем, на западе стала догмой доказательная медицина, то есть лечение должно основываться на теоретической базе, а его эффективность должна быть доказана до клинического применения.

Без сомнения, каждый из докладов, представленных во время семинара, заслуживает отдельного внимания (*тезисы семинара опубликованы на сайте reha.lviv.ua*).

В частности, свой доклад доктор медицинских наук, профессор **Татьяна Батышева** посвятила вопросам лечения детей с неврологической инвалидностью в городе Москве. Как было сказано в выступлении, рост рождаемости, наблюдаемый в Москве в последние годы, сопровождается увеличением количества пери-



натальних патологій у дітей, поскільки росте і кількість недоношених вагітностей.

Основним діагнозом, ведучим до дитячої інвалідності, є ЦП, який навіть за останній рік має чітку тенденцію до зростання по всіх районах, від 1,8 (Центр) до 4 (Північ Москви) на 1000 дітей.

Професор Т.Батішева нагадала, що при підтримці уряду міста проводяться міжнародні програми по реабілітації, в тому числі пропонується можливість реабілітації дітей з ЦП в Міжнародній клініці відновлювального лікування (МКВЛ) в м. Трускавець (Україна), де пацієнти проходять курси реабілітації з використанням авторської методики професора В.І.Козьявкіна. Внаслідок терапії продовжують в Науково-практичному центрі дитячої психоневрології (Москва, Росія). В 2012 г. комплексну поетапну реабілітацію в двох центрах отримали 149 пацієнтів, а в 2013 г. – 320 дітей в віці до 7 років. Предварительні результати наочно продемонстрували високу ефективність комплексного мультицентрового підходу до реабілітації дітей з ЦП і, в частині, підтвердили високу ефективність методу професора Козьявкіна, застосованого в МКВЛ в Трускавці. Такого роду співпраця двох країн в області реабілітології дітей з ЦП буде продовжено і в майбутньому.

Як відомо, в Міжнародній клініці відновлювального лікування застосовується **система інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації**, розроблена професором В.І.Козьявкіним. Про основи системи Володимир Ільич розповів учасникам семінару в межах свого доповіді. В частині, він нагадав, що в світі практикується багато різних підходів до лікування цього захворювання. Серед найбільш відомих методів – нейророзвиваючий метод Бобата, рефлекторна локомоція по Войту, кондуктивна педагогіка по Петью, динамічна пропріоцептивна корекція по Семенової, а також багато інших підходів.

В останнє час з'явилося багато публікацій на тему дослідження ефективності нових методів лікування. Особливий інтерес представляють результати лікування рухливості, індукційного обмеження. Багаточисленні дослідження показують ефективність цього методу, згідно з яким,

стимулюється компенсаторна реорганізація нервової системи. Повредження центральної нервової системи при ЦП супроводжується спастичністю, патологічними рефлексними, слабким контролем над довільними рухами і іншими вторинними змінами скелетно-м'язової системи. Ці явища детально вивчені на м'язах і суглобах кінцівок. Однак хребетник, в якому більше 100 суглобів і велика кількість м'язів, не отримав належної уваги.

Хребетник – це головна вісь людського тіла, і в процесі філогенезу всі основні системи організму формуються навколо нього по сегментарному принципу. При ЦП всі структури хребетника, особливо суглоби, характеризуються вторинними змінами в формі обмеження рухливості і розвитку функціональних блокувань (інше названня – вертебральна сублюксація, пошкодження або дисфункція в суглобі або руховому сегменті, при якому спостерігається зміна в співставленні суглобних поверхонь, цілості рухливості і/або фізіологічної функції, при цьому поверхні суглобів не пошкоджені).

Вертебральні сублюксації викликають цілу групу патологічних змін. Обмеження рухів хребетника викликають ряд змін, включаючи неврологічні (патологічна аферентация) і м'язові зміни, а також зміни в з'єднувальних і судинних тканинах. Вони посилюють одне одного і створюють патологічний замкнутий коло, який далі спотворює і затримує руховий розвиток дитини з ЦП.

Корекція хребетника відновлює рухливість суглобів і сприяє усуненню комплексної вертебральної сублюксації і її негативного впливу на організм дитини. Результати такої корекції не обмежені змінами в рухливості суглобів, але супроводжуються комплексними змінами в організмі – створюється так зване нове функціональне стан. Нормалізується м'язеч-



ный тонус, трофика тканей, кровообращение и обмен веществ. Такое новое функциональное состояние значительно улучшает возможности для более быстрого моторного и когнитивного развития.

Фактически, именно на этих принципах строится метод биомеханической коррекции позвоночника. Основной комплекс лечебных программ включает биомеханическую коррекцию позвоночника, мобилизацию суставов конечностей, рефлексотерапию, мобилизирующие физические упражнения, специальную систему массажа, ритмическую гимнастику, апитерапию и механотерапию.

Доктор Роберт Армстронг (Канада), являющийся профессором педиатрии и Директором Фонда Медицинского колледжа факультета наук о здоровье Университета Ага Хана в Найроби (Восточная Африка), поднял тему «**Теория и практика лечения с учетом центральной роли семьи в развитых и развивающихся странах**». Профессор Армстронг прежде возглавлял кафедру педиатрии в Университете Британской Колумбии и был главным педиатром больницы в Ванкувере (Канада). Занимается детьми с ЦП и научной деятельностью о популяционных детерминантах здоровья у детей с ограниченными возможностями. Также доктор Армстронг был президентом Американской академии ДЦП и медицины развития.

По мнению доктора Армстронга, лечение с учетом центральной роли семьи представляет собой ряд принципов и практик, которые признают центральную роль семьи в понимании потребностей ребенка. Максимальную пользу от лечения можно получить благодаря активному вовлечению семей в определение приоритетных потребностей их детей и работу со специалистами для постановки соответствующих терапевтических целей. «Экологический» подход к пониманию лечения с учетом центральной роли семьи открывает намного больше возможностей, помогающих вовлечь родителей для помощи и соответствующего воздействия на ребенка.

Получение качественной информации о масштабах проблем и воплощение новых знаний на практике и в программных документах — одно из требований для улучшения положения детей с ограниченными возможностями. 2015 год обозначит конец воплощения программы «**Цели развития тысячелетия**» и постановку новых целей, которые будут больше сосредоточены на социальных детерминантах здоровья и благополучия. В то же время все больше признается важность раннего развития ребенка в достижении здоровья и благополучия.

Прислушиваться к мнению детей необходимо и после 2015 г. Дети с ограниченными возможностями составляют одно из наиболее многочисленных меньшинств в мире. Очень важно обеспечить этим детям надлежащее место в структуре новых целей и не забыть о них после 2015 г., а лучше всего это смогут сделать организованные семьи, получающие поддержку от опытных про-



фессионалов в области инвалидности. Именно такое широкое экологическое видение лечения с учетом центральной роли семьи будет двигателем успеха.

Сопредседатель по научной части семинара, **доктор Диане Домиано** (штат Мэриленд, США) представила доклад, посвященный принципам функционального лечения нижних конечностей и стратегии его применения. Ее деятельность направлена на разработку и исследование реабилитационных программ на основании активности или со вспомогательными средствами с целью содействия оптимальному моторному функционированию и повышению мышечной и невральности пластичности у детей с церебральным параличом.

Как отметила в своем докладе доктор Дамиано, многие дети с ЦП сохраняют способность ходить или достигать некоторого уровня функциональной мобильности в нижних конечностях с помощью вспомогательных приспособлений или другой внешней помощи, либо без таковых. Роль физиотерапии состоит в том, чтобы помочь детям с ЦП достигнуть их целей мобильности в допустимых рамках, с учетом возможностей ребенка, окружения и доступных ресурсов, с конечной целью помочь им стать как можно более полноценным членом семьи и общества.

Первоначальный принцип, являющийся обязательным при ЦП — поощрять детей быть как можно более активными, предоставлять рекомендации по поводу безопасных и эффективных способов достичь этого и обучать их двигаться более эффективно и качественно, если с некоторыми моторными заданиями они испытывают некоторые трудности.

Новые принципы неврологии предполагают, что для того, чтобы оптимально улучшить произвольные движения, их тренировка должна исходить от собственной инициативы, быть разнообразной, включать некоторую степень когнитивной активности и учитывать индивидуальные особенности обучаемого, иметь



нарастающую сложность и предусматривать выявление и исправление ошибок.

Задание специалистов в этом вопросе состоит в том, чтобы вместе наработать доказательные методы тренировок, учитывающие основные принципы, которые помогут улучшить мобильность детей с ЦП, позволив им стать членами мирового сообщества.

Еще одна участница семинара на Арабатской стрелке – **Кристина Лёвинг** из Швеции, физиотерапевт и специалист в области педиатрии. Она работает в детской больнице Астрид Линдгрэн Каролинского университетского госпиталя и в Каролинском институте в Стокгольме (Швеция). В центре ее внимания дети с ЦП и оценка эффективности разных методов реабилитации. Кристина Лёвинг представила доклад, посвященный принципам постановки целей при целенаправленном лечении на основании активности у детей с ЦП.

Начиная свое выступление, она отметила, что сегодня конечной целью лечения является активность и участие в повседневной жизни в соответствии с приоритетами ребенка и семьи. Современные теории двигательного контроля и развития моторики применяются с использованием модели, в которой виды деятельности ребенка рассматриваются как результат взаимодействия между ребенком, задачей и средой. Такое взаимодействие считается основой, на которой такие различные параметры, связанные с задачей, средой и ребенком, можно приспособлять, чтобы облегчить процесс обучения ребенка.

На сегодняшний день существуют доказательства в поддержку подхода к лечению, когда тренировка осуществляется в повседневной среде ребенка. Активное вовлечение семьи ребенка и самого ребенка в процесс принятия решений путем совместной постановки целей – это ключевой принцип, который соответствует принципам лечения с учетом центральной роли семьи. К тому же, формулировка целей помогает семье приоритезировать обучение ребенка значимым навыкам в конкретные периоды.

Представленная в докладе теория основывается на убеждении, что постановка конкретных и сложных целей дает лучший результат, чем просто поощрение ребенка «делать все, что в его силах». Исследования показывают, что результаты достижения целей лучшие, когда пациенты принимают участие в процессе их постановки.

Интеграция занятий в повседневную среду ребенка может также повысить частоту и интенсивность достижения целей. Кроме того, постановка значимых целей повышает мотивацию ребенка и участие семьи в процессе изучения ребенком повседневных навыков. Сегодня появляется все больше доказательств в поддержку целенаправленного лечения на основании активности.

Все исследования на основании конкретных случаев говорят о положительных изменениях в повседневной активности и достижении целей ребенком после применения лечения на основании активности с совместной постановкой целей.

О принципах лечения верхних конечностей на основании активности и перспективах раннего вмешательства в таких случаях участникам семинара рассказала эрготерапевт и нейрофизиолог из Швеции **Анн-Кристин Элиассон**. Она получила докторскую степень в области нейрофизиологии в Каролинском институте в 1994 г., стала первым профессором Детской эрготерапии в Швеции в 2008 г. Анн-Кристин Элиассон известна своей работой по функции руки и двигательному контролю у детей с ЦП, которая простирается от экспериментального исследования по силе регулирования точности хватания до разработки новых инструментов оценки и новых методов реабилитации. Она особенно заинтересована в изучении соотношения между развитием функциональных способностей, тяжести поражения головного мозга и применяемых методов лечения. «Важный момент в лечении на основании активности – это осознанное участие ребенка. При усвоении двигательных функций и навыков дети должны задействовать когнитивные процессы, связанные с тем или иным видом деятельности. Главная идея, лежащая в основе этого подхода, состоит в том, что детей нужно воспринимать как «решателей задач», использующих по максимуму свои личные характеристики или ресурсы, в зависимости от стадии развития, для значимого и адаптивного взаимодействия со средой. Такое предположение говорит о том, что лечение на основании активности можно применять для детей разного возраста, форм и степеней тяжести инвалидности; при этом важно сформировать у ребенка правильный уровень ожиданий», – таково мнение доктора Элиассон.

Заведующий отделом инновационных технологий, руководитель информационно-аналитического центра Международной клиники восстановительного лечения

(Україна) **Олег Качмар** представив доклад на тему «**Виртуальна реабілітація на дому для дітей з фізическими недостатками**». Професор **Рослін Бойд**, досліджуюча проблему ЦП в єдицинській школі університету Квінсленда (Австралія), і научний директор дослідницького центру церебрального паралича і реабілітації Квінсленда ознайомила з висновками по ефективності різних видів лікування верхніх кінцівок на основі виду діяльності і реабілітації з допомогою Інтернету для дітей з ЦП.

О реалізації терапії в різних умовах (дома, в школі або в медичному закладі), ролі професійної команди в процесі реабілітації шла розмова в декількох виступах. В частині, в доповіді **Ендрю Гордона**, професора в програмі «**Наука руху**» в Педагогічному коледжі Колумбійського університету (США), шла розмова про правильну дозу лікування. Доклад доктора **Хелен Дж. Полатайко**, професора школи охорони здоров'я Далла Лана і Університету Торонто (Канада), був присвячений темі «**Різноманітне середовище і стратегії: багаторівнева перспектива**». Доктор Катерина Альгер, фізіотерапевт з Вашингтона (США), розповіла учасникам семінару про участь сім'ї при ранньому лікуванні і різній ролі спеціалістів.

В розділі, присвяченому лікуванню спастичності, були представлені доповіді дитячого хірурга-ортопе-

да госпітала Больних Дітей і Дитячої реабілітаційної лікарни Холланд Блурв'ю в Торонто **Унни Нараянан** про ролі ортопедическої хірургії при ЦП і фізіотерапевта **Катерини Альгер** про аналіз і доказальності лікування гіпертонуса при ЦП.

Семінар, проходивший на Арабатській стрелці, дав спеціалістам з різних країн можливість не тільки обмінятися досвідом і своїми поглядами на проблему реабілітації дітей з ЦП в різних економічних і соціальних умовах. Лікарі, педагоги, фізіотерапевти змогли ознайомитися з унікальним проектом «**InterMedicalEcoCit**», являючись **Національним проектом України**. Великі надії на його реалізацію покладають реабілітологи багатьох країн.

Це, без сумніву, є важливим подією для реабілітологів різних держав, адже всі спеціалісти отримали можливість обмінятися досвідом з колегами, досягли успіхів в реабілітації дітей з органічним порушенням нервової системи, живущих в різних країнах і маючих різні умови.

Такий досвід важко переоцінити. Українські спеціалісти і представники кожного з представлених на семінарі держав мають власні напрацювання і досягнення – тому обмін досвідом взаємно корисний.

Пацієнти чекають своїх лікарів вдома, на батьківщині, в клініках з надією на нові ідеї, нові можливості в реабілітації і нове якість життя.

Дата отримання рукопису в редакцію: 16.09.2013 р.

ДО ВІДОМА КЕРІВНИКІВ ОРГАНІВ І ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 04.05.1993 р. №326 «Про концепцію побудови національної статистики України та Державну програму переходу на міжнародну систему обліку і статистики», рекомендації ВООЗ та наказу МОЗ України від 08.10.1998 р. №297 «Про перехід органів і закладів охорони здоров'я України на Міжнародну статистичну класифікацію хвороб і споріднених проблем охорони здоров'я десятого перегляду», у галузі охорони здоров'я використовується Міжнародна класифікація десятого перегляду (МКХ-10).

МКХ-10 підготовлено і видано Українським інститутом громадського здоров'я (тепер – ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України») (1998 р.) українською мовою, видання містить уточнення, які не порушують міжнародного статистичного зіставлення.

Оскільки ще не всі медичні заклади та підрозділи мають МКХ-10 і досі користуються МКХ-9, що вносить плутанину у статистичну облікову документацію щодо переліку діагнозів та синдромів захворювання, ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України» пропонує придбати видання МКХ-10 (3 томи).

Довідки та замовлення за телефонами: **(44) 576-41-19, 576-41-48.**

Директор ДУ «Український інститут
стратегічних досліджень МОЗ України»

С.О. Линник