

Как видим, нарушения равновесия в динамике (рис. 2) обнаружены у еще большего числа испытуемых, чем в статике. Известно, что исследуемые нарушения прямо не влияют на состояние опорно-двигательного аппарата и могут не вызывать беспокойств в молодом возрасте. Однако с годами, по мере истощения функциональных резервов опорно-двигательного аппарата, могут привести к прогрессирующим дегенеративно-дистрофическим изменениям позвоночника и суставов [3]. В качестве профилактики развития осложнений постуральных нарушений, может быть использовано остеопатическое лечение, направленное на их раннее и мануальную коррекцию.

#### **Выводы:**

1. У большинства студентов выявлены постуральные нарушения при обследовании как в статике, так и в динамике.
2. У 11 человек обнаружили выраженные нарушения нервной регуляции нормальных двигательных синергий.
3. Разработанный алгоритм может применяться для выявления функциональных (скрытых доклинических) нарушений.
4. Для подтверждения клинических данных, планируется продолжение исследования с использованием инструментального обследования.

#### **Список литературы:**

1. Бугровецкая О.Г. Дифференциальная диагностика путей формирования постуральных нарушений при дисфункции височно-нижнечелюстного сустава (постурологическое исследование) / О.Г. Бугровецкая, Е.А. Максимова, К.С. Ким // Мануальная терапия. – 2016. – № 1 (61). – С. 3-13.
2. Гаже П.-М. Постурология. Регуляция и нарушения равновесия тела человека / П.-М. Гаже, Б. Вебер [и др.] : пер. с французского под ред. В.И. Усачёва – СПб.: Издательский дом СПбМАПО, 2008. – 316 с., илл.
3. Гурфинкель В.С. Регуляция позы человека / В.С. Гурфинкель, Я.М. Коц, М.Л. Шик. – М.: Наука. - 1965. – 256 с.
4. Мохов Д.Е. Постуральный дисбаланс и проприоцептивные нарушения стопы, их коррекция у больных люмбагоишиалгией / Д.Е. Мохов // Автореф. дисс канд.. мед. наук. – СПб, 2002 – 142 с.
5. Мохов Д.Е. Постурология в остеопатии: учебное пособие для студентов медицинских ВУЗов / Д.Е. Мохов, В.И. Усачев. – СПб.: Издательский дом СПбМАПО, 2004. – 43 с.
6. Остеопатическая диагностика соматических дисфункций. Клинические рекомендации. – СПб.: Невский ракурс, 2015. – 90 с.
7. Шитиков Т.А. О классификации нарушений осанки и сколиотических деформаций в практике мануальной медицины / Т.А. Шитиков // Мануальная терапия. – 2008. – №3 (31). – С. 37-45.

УДК 616.831-009.11-053.2-036.3

<sup>1,3</sup> М.Н. Жакупова, <sup>2</sup> Р.Б. Исаева, <sup>1</sup> Д.А. Оспанова, <sup>3</sup> А.Н. Нурбакыт  
**ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА**

## В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

<sup>1</sup>АО Казахский медицинский университет непрерывного образования, Алматы, Казахстан

<sup>2</sup>Казахский национальный университет имени Аль-Фараби, Алматы, Казахстан

<sup>3</sup>АО Казахский национальный медицинский университет, Алматы, Казахстан

<sup>1,3</sup> M. N. Zhakupova, <sup>2</sup>P.B.Isayeva, <sup>1</sup>D.A.Ospanova, <sup>3</sup>A.N. Nurbakyt

### EPIDEMIOLOGY OF CHILDREN'S CEREBRAL PALSY IN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

Department of public health and health care

<sup>1</sup> Kazakh medical university of continuing education, Almaty, Kazakhstan

<sup>2</sup> Kazakh national university named after Al-Farabi, Almaty, Kazakhstan

<sup>3</sup> Kazakh national medical university, Almaty, Kazakhstan

E-mail: m.zhakupova@mail.ru

**Аннотация.** В данной статье рассмотрена динамика заболеваемости детским церебральным параличом за 2013-2017 годы в Республике Казахстан.

**Annotation.** This article discusses the dynamics of the incidence of cerebral palsy for 2013-2017 in the Republic of Kazakhstan.

**Ключевые слова:** детский церебральный паралич, заболеваемость, эпидемиология.

**Key words:** cerebral palsy, morbidity, epidemiology.

#### Введение

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) инвалиды составляют 10% всего населения земного шара. Из них 150 миллионов – дети. По информации Национального генетического Регистра Республики Казахстан в Казахстане ежегодно рождается от 2000 до 3500 детей с врожденной и наследственной патологией, что составляет 20,0-24,3 на 1000 новорожденных. По данным Министерства здравоохранения Республики Казахстан (2014г.) частота перинатальных поражений центральной нервной системы (ППЦНС) составляет 7,5-22,4% среди заболеваний детского возраста. В структуре детской инвалидности лидирующее место (от 30% до 70%) занимает ДЦП. В Казахстане, по данным статистики, на учете состоит более 44 тысяч детей-инвалидов, из них свыше 10 тысяч детей с диагнозом детский церебральный паралич (Мединформ, 2017г.).

Детский церебральный паралич (ДЦП) — заболевание, возникающее в результате поражения головного мозга в перинатальном периоде или вследствие аномалии его развития и характеризующееся нарушениями двигательных и статокинетических функций, а также психоречевыми и сенсорными расстройствами, не прогрессирующее, отчасти поддающееся функциональной компенсации и коррекции [2–5].

Рост заболеваемости ДЦП за последние десять лет привлекает внимание ученых во всем мире, в том числе и в нашей стране. Однако до настоящего времени данные о распространенности ДЦП в Казахстане в доступной литературе достаточно скудны.

Имеющиеся данные о частоте ДЦП в зарубежных странах в литературе, позволяют сделать вывод о том, что таких больных немало и имеется тенденция к их увеличению, что связано с улучшением диагностики и учета таких больных, со значительным улучшением лечения на самых ранних этапах: реанимация детей с тяжелой родовой травмой и асфиксией, интенсивная терапия в первые дни жизни ребенка. Многие авторы указывают на связь частоты регистрации ДЦП и уровня развития общества.

**Цель исследования** - изучение динамики заболеваемости ДЦП за 2013-2017 годы в РК.

#### **Материалы и методы исследования**

Нами были проанализированы официальные статистические данные по детям инвалидам с детским церебральным параличом за 5 лет, период с 2013 по 2017 год. Был использован информационно-аналитический метод.

#### **Результаты исследования и их обсуждение**

Анализ статистических данных, полученных из базы Мединформ, показал, что в течение изучаемого периода, сформировалась общая тенденция к увеличению уровня заболеваемости ДЦП среди населения Республики.

Установлено, что в 2013 году, в целом по Республике Казахстан (РК), зарегистрировано заболеваемость ДЦП 68,7 случаев на 100 000 населения. В динамике уровень заболеваемости детским церебральным параличом по Республике, в течение изучаемого периода, увеличился на 21%. В Северо – Казахстанской области (СКО) с 54 случаев 2013 г. вырос до 84 в 2017г. на 55%. Аналогично в Южно – Казахстанской области (ЮКО) с 67,2 в 2013г. наблюдается тенденция к увеличению до 89,5 в 2017г. на 33%. В Западно – Казахстанской области (ЗКО) с 23 в 2013г. до 28,7 в 2017г. на 24%. Казахстан (рисунок 1).

В Восточно –Казахстанской области (ВКО) с 38,9 в 2013г. до 53,6 в 2017г. уровень заболеваемости увеличился на 37%. По городу Астана наблюдается стабильное снижение заболеваемости детским церебральным параличом с 242,8 в 2013г. до 155,4 в 2017г. на 64%. Заболеваемость ДЦП среди населения города Алматы превышает аналогичный показатель по Республике Казахстан в течение всего изучаемого периода в среднем в 1,5 раза.

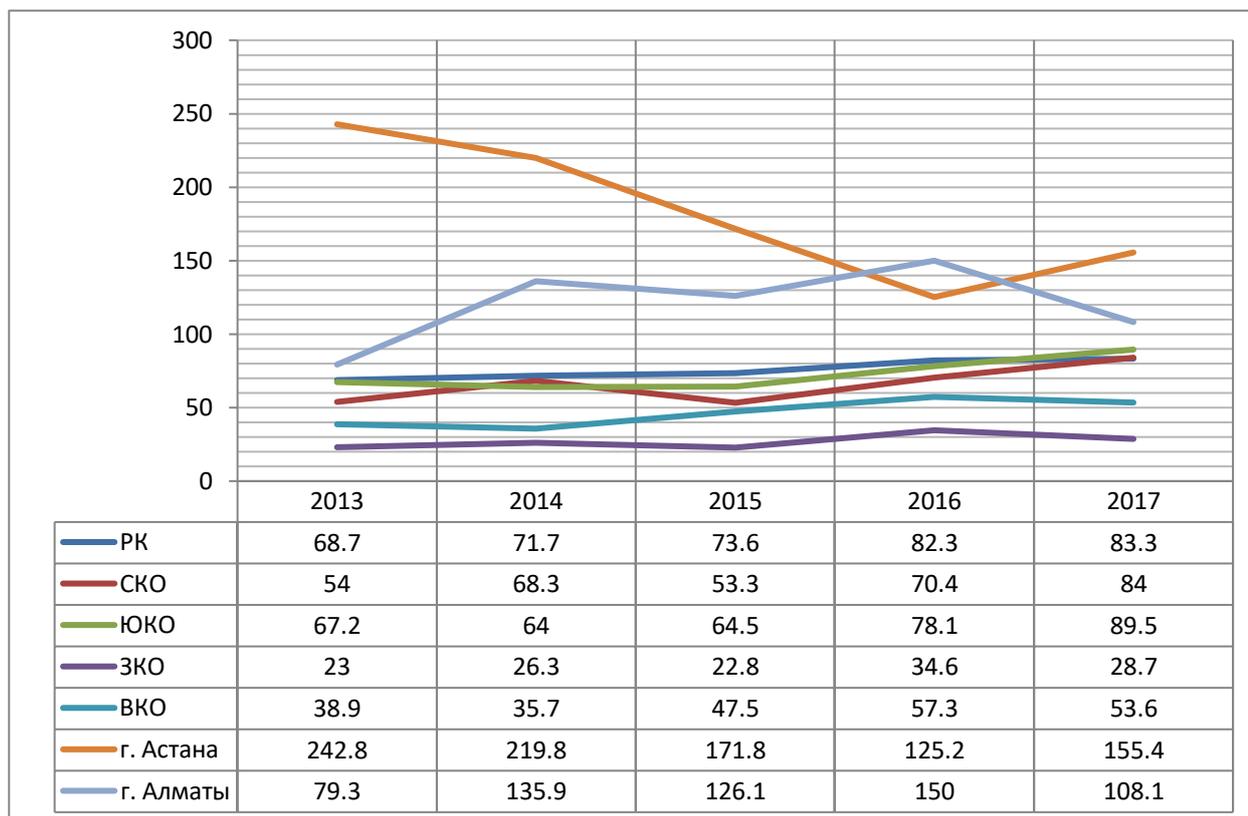


Рис. 1. Заболеваемость ДЦП, на 100 000 населения по РК

Отмечается стабильный рост заболеваемости с 2013г. по 2016г., темп роста данного показателя составил +70,7 на 100 000 населения, Однако в 2014г. по отношению к предыдущему году уровень показателя увеличился в 1,7 раза до 135,9. В 2015г. заболеваемость ДЦП по городу Алматы незначительно снизилась на 9,8 на 100 000 населения, но остается высокой по отношению ко всему исследуемому периоду. В 2016 г. наблюдается пик заболеваемости до 150 на 100 000 населения, тогда как в 2017г. данный показатель резко снизился уровень заболеваемости по детскому церебральному параличу до 108,1 на 100 000 населения.

#### Выводы:

Таким образом, статистические данные по заболеваемости ДЦП по городу Алматы, как и в целом по Республике Казахстан, показал, что в течение изучаемого периода, сформировалась общая тенденция к увеличению уровня заболеваемости ДЦП среди населения Республики Казахстан.

#### Список литературы:

1. Бадалян Л. О. Детский церебральный паралич / Л.О. Бадалян, Л. Т. Журба, О. В. Тимонина // Киев: Здоровье, 1988. - 327 с.
2. Семенова К. А. Восстановительное лечение детей с перинатальным поражением нервной системы и детским церебральным параличом / К.А. Семенова - М.: Кодекс, 2007.- 616 с.
3. Айкарди Ж. Заболевания нервной системы у детей / Ж. Айкарди - М.: Бином, 2013. - Т. 1. - С. 221–259

4. Современные принципы ранней диагностики и комплексного лечения перинатальных поражений центральной нервной системы и детского церебрального паралича: методическое пособие / С. А. Немкова, Н. Н. Заваденко, М. И. Медведев. - М., 2013.- 76 с.

УДК 61: 616-009

**Иванов О.В., Лысов Д.А., Рубинов М.А.**  
**ПРОТОКОЛ МАНУАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПОСТУРАЛЬНЫХ  
НАРУШЕНИЙ**

Кафедра нервных болезней, нейрохирургии и медицинской генетики  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Ivanov O. V., Lysov D. A., Rubinov M. A.**  
**PROTOCOL OF MANUAL DIAGNOSTICS OF POSTURAL DISORDERS**  
**Department of nervous diseases, neurosurgery and medical genetics**

Ural state medical university  
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: Oleg.ivanov1998@mail.ru

**Аннотация.** Разработан и апробирован протокол мануальной диагностики постуральных нарушений.

**Annotation.** A Protocol of manual diagnosis of postural disorders has been developed and tested.

**Ключевые слова:** постуральные нарушения, остеопатия, протокол осмотра.

**Key words:** postural disorders, osteopathy, inspection Protocol.

**Введение**

Остеопатия – это область клинической медицины, включающая оказание медицинской помощи пациентам с соматическими дисфункциями на этапах профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, основанная на анатомо-функциональном единстве тела и использующая мануальные методы, восстанавливающие способности организма к самокоррекции [5]. Специфическим объектом остеопатического воздействия является соматическая дисфункция (шифр М 99.0, МКБ 10-го пересмотра).

Соматические дисфункции могут выявляться у пациентов, как при наличии, так и при отсутствии явных признаков заболевания. Задача остеопатии – помочь организму запустить саногенетические механизмы и найти внутренние ресурсы для нормализации своей деятельности. Одним из важнейших таких механизмов является система поддержания равновесия или