

ОСТЕОМЕД ФОРТЕ В РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Л. Вахрушева¹,
В. Никонорова²,
М. Суворов³

¹Физкультурно-оздоровительный центр «Адели», Пенза

²Пензенский государственный университет

³Лицей современных технологий управления №2, Пенза

E-mail: lidiya.vahrusheva@mail.ru

Оценивали терапевтическую эффективность препарата Остеомед Форте в комплексной реабилитации детей с детским церебральным параличом.

Ключевые слова: педиатрия, дети, детский церебральный паралич, реабилитация.

Согласно мировой статистике, детский церебральный паралич (ДЦП) является одной из самых распространенных причин детской инвалидности. Среди факторов, способствующих увеличению числа больных ДЦП, — не только ухудшение экологической ситуации, но и прогрессивное развитие неонатологии, позволяющее выхаживать младенцев с разными видами патологии, в том числе и недоношенных с массой тела от 500 г. В России с 1967 г. частота заболеваемости ДЦП выросла примерно с 1,71 на 1000 младенцев до 5,0 в 2000 г. Пока ДЦП относится к неизлечимым заболеваниям, однако своевременно начатые, комплексные и непрерывно проводимые реабилитационные мероприятия могут значительно развить доступные у таких детей моторные, интеллектуальные и речевые навыки.

У детей с ДЦП нарушения метаболизма приводят к развитию фоновых заболеваний — рахита, анемии, гипотрофии, остеопении, остеопороза, хронизации болезней ЛОР-органов, желудочно-кишечного тракта и мочевыделительной системы. По нашим данным, у 75% детей с ДЦП выявляется остеопения — снижение минеральной плотности костной ткани, что можно объяснить недостатком ультрафиолета, неподвижностью вследствие ДЦП, отсутствием физических нагрузок, длительной иммобилизацией конечностей, приемом ряда лекарственных препаратов (глюкокортикоидные гормоны, антиконвульсанты, антибиотики) и др. Важную роль в развитии остеопении и остеопороза играет дефицит витамина D и Ca.

Нами оценена терапевтическая эффективность препарата Остеомед Форте в комплексной реабилитации детей с ДЦП. В 2016 г. обследованы 25 детей (15 мальчиков и 10 девочек) в возрасте от 7 до 8 лет с диагнозом ДЦП и спастической диплегией. В целях исследования пациентов разделили на 2 группы. Дети 1-й группы (n=15) получали комплексное лечение (лечебная физкультура; массаж; занятия в нагрузочном антигравитационном костюме «Адели», на тренажерах «Угуль», «Паук», «Мотомед», «Гросса»; применение подошвенного имитатора ходьбы «Корвит»; биоакустическая

коррекция головного мозга по методике «Бобат», «Войта»; гидрореабилитация; тепловые аппликации; грязелечение) + препарат Остеомед Форте по 1 таблетке 2 раза в день во время еды 3-месячными курсами 3 раза в год с месячными перерывами.

Во 2-й группе — контрольной (n=10) применялись те же физические методы лечения такой же продолжительности, что и в 1-й группе, но без медикаментозного сопровождения препаратом Остеомед Форте. Клиническую эффективность лечения оценивали, анализируя амбулаторные карты, данные физикальных методов исследования, показатели биохимического анализа крови, содержание Ca в суточной моче, данные денситометрии, рентгенологического исследования тазобедренных суставов; измеряли объем активных движений в крупных суставах верхних и нижних конечностей.

Эффективность лечения представлена в табл. 1.

Основные функции рук — захват, удержание и перенос предметов, ног — опора и шаг, позвоночника — рессорная функция и функция статической и динамической опоры. Чтобы составить план восстановления нарушенных двигательных функций, необходимо иметь точные данные о характере изменения амплитуды движения, координации движений, изменении силовых качеств отдельных мышечных групп.

Для сравнения функций конечностей у детей обеих групп измеряли объем движений в крупных суставах (угол сгибания и разгибания в градусах). Выявлено увеличение в результате лечения объема и амплитуды движений в обеих группах на 10%, в основной — на 25%.

Показатели фосфорно-кальциевого обмена приведены в табл. 2.

Как видно из табл. 2, в обеих группах до начала лечения отмечалось почти одинаковое снижение содержания Ca в сыворотке крови ($p > 0,05$). В процессе лечения происходило его повышение, причем на фоне терапии с включением препарата Остеомед Форте — более интенсивное. Так, к 11 мес терапии в 1-й группе содержание Ca в сыворотке крови возросло до $2,50 \pm 0,08$ ммоль/л, в то время как во 2-й группе — только до $2,15 \pm 0,08$ ммоль/л ($p < 0,05$). Что касается неорганического фосфора, то его содержание в сыворотке крови на фоне терапии с включением препарата Остеомед Форте во все контрольные сроки было достоверно выше. Так, через 7 мес в 1-й и 2-й группах оно составило соответственно $1,45 \pm 0,04$ и $1,11 \pm 0,07$ ммоль/л ($p < 0,05$).

Активность щелочной фосфатазы — фермента, косвенно отражающего активность процессов костного ремоделирования — в процессе лечения снижалась в обеих группах. При этом на фоне терапии с включением препарата Остеомед Форте ее нормализация происходила более быстрыми темпами.

В процессе лечения в обеих группах отмечалась нормализация кальциевого обмена, в том числе суточной экскреции, что расценено нами как нормализация D-витаминного статуса, свидетельствует о восстановлении костного метаболизма и обратном развитии остеопороза. При этом также наблюдались не только более высокие темпы регресса клинико-биохимических проявлений остеопении. При включении в комплекс терапии препарата Остеомед Форте отмечалось также улучшение состояния детей с ДЦП (см. табл. 1).

Остеомед Форте является эффективным и безопасным средством комплексной реабилитации детей с ДЦП. Он оказывает анальгезирующее действие, улучшает трофическое состояние кожного покрова и ее придатков, способствует уstra-

Таблица 1

Влияние препарата Остеомед Форте на общее состояние и двигательную активность детей с ДЦП

Критерии оценки	Начало исследования		Через 3 мес		Через 7 мес		Через 11 мес	
	1-я группа	2-я группа	1-я группа	2-я группа	1-я группа	2-я группа	1-я группа	2-я группа
Болевой синдром (костно-мышечная система)	+	+	-	+	-	+	-	-
Состояние волос, ногтей, кожного покрова (слоистость, ломкость, бледность, тусклость)	+	+	-	+	-	-	-	-
Мышечные подергивания, тремор	+	+	-	+	-	+	-	-
Осанка (нарушение осанки, сколиоз)	+	+	+	+	-	+	-	+
Походка (паретическая)	+	+	+	+	+	+	-	+
Парестезии (покалывание, мурашки в конечностях)	+	+	-	+	-	+	-	-
Объем активных движений в крупных суставах конечностей	Ограничение	Ограничение	Увеличение	Ограничение	Увеличение	Увеличение	Увеличение	Увеличение
Речевое развитие	Дизартрия	Дизартрия	Улучшение	Дизартрия	Улучшение	Улучшение	Улучшение	Улучшение
Интеллектуальное развитие	Снижение интеллекта	Снижение интеллекта	Улучшение	Снижение интеллекта	Улучшение	Улучшение	Улучшение	Улучшение

Таблица 2

Показатели минерального обмена (M±m)

Показатель	Начало исследования		Через 3 мес		Через 7 мес		Через 11 мес	
	1-я группа	2-я группа	1-я группа	2-я группа	1-я группа	2-я группа	1-я группа	2-я группа
Уровень Са в крови, ммоль/л	1,80±0,06	1,80±0,09	2,02±0,08	1,91±0,06	2,35±0,07	2,01±0,07	2,50±0,08	2,10±0,07
Уровень Р в крови, ммоль/л	0,60±0,05	0,60±0,05	0,75±0,06	0,60±0,06	1,45±0,04	1,11±0,04	1,61±0,06	1,54±0,05
Активность общей щелочной фосфатазы, ед.	522,0±35,5	522,0±35,5	416,0±21,0	511,0±45,0	320,0±12,0	512,0±45,1	275,5±11,0	302,0±39,5
Уровень Са в суточной моче, ммоль/л	1,21±0,20	1,21±0,20	1,45±0,21	1,23±0,20	1,85±0,11	1,27±0,18	2,05±0,14	1,30±0,31

нению парестезий, тремора, корректирует осанку и походку, координацию движений, улучшает минеральный обмен и препятствует развитию остеопении, стимулирует увеличение объема и амплитуды движений в крупных суставах верхних и нижних конечностей, улучшает речевое и интеллектуальное развитие.

Таким образом, у детей с ДЦП оправдано включение в комплексную программу реабилитации препарата Остеомед Форте. Согласно результатам исследования, он является средством эффективной, безопасной патогенетической терапии таких пациентов и их интеграции в общество.

Рекомендуемая литература

Семенова К.А., Мاستюкова Е.М., Смуглин М.Н. Клиника и реабилитационная терапия детских церебральных параличей / М.: Медицина, 1972; 329 с.

Семенова К.А. Организационные и клинические проблемы детской неврологии / Самара, 1993; с. 162.

Семенова К.А. Восстановительное лечение детей с перинатальным поражением ЦНС и ДЦП / М.: Закон и порядок, 2007.

Струков В.И., Джоунс О.В., Крутяков Е.Н. и др. Способ диагностики остеопороза методом определения динамики закрытия полостных образований для оценки эффективности применения различных остеопротекторов. Патент на изобретение №2511430. Приоритет с 19.04.2012.

Струков В.И., Катюшина Ю.Г., Филиппова О.В. Остеомед – эффективный регулятор минеральной плотности костей и закрытия полостных образований при лечении пресенильного и сенильного остеопороза // Поликлиника. – 2013; 1 (1): 90–1.

OSTEOMED FORTE IN THE REHABILITATION OF CHILDREN WITH INFANTILE CEREBRAL PALSY

L. Vakhrusheva¹, V. Nikonorova², M. Suvorov³

¹Adeli Fitness Center, Penza

²Penza State University

³Lyceum of Modern Management Technologies Two, Penza

The therapeutic efficacy of Osteomed Forte was evaluated in the complex rehabilitation of children with infantile cerebral palsy.

Key words: pediatrics, children, infantile cerebral palsy, rehabilitation.