

*Абызбаева А. С., Байкосова Г. К.*  
**ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ ПРИ  
ОЛИВОПОНТОЦЕРЕБЕЛЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ**  
*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Аптикеева Н. В.*  
*Кафедра неврологии, медицинской генетики*  
*Оренбургский государственный медицинский университет, г. Оренбург*

**Актуальность.** Оливопонтоцеребеллярная дегенерация (ОПЦД) впервые была описана Дежерином и Томасом в 1900 году. Патологический процесс локализуется в мозжечке, нижних оливах и мосте головного мозга, из-за чего пациенты начинают жаловаться на головокружение, степень выраженности которого объективизировать клинически затруднительно.

**Цель:** изучить степень выраженности нарушений опорно-двигательного аппарата у пациента с оливопонтоцеребеллярной дегенерацией.

**Материалы и методы.** Описание клинического случая редкой формы мультисистемной атрофии оливопонтоцеребеллярной дегенерации у мужчины 58 лет. В ходе исследования были использованы современное экспертное оборудование (эргометр ZEBRIS, США на базе Главного бюро по медико-социальной экспертизе по Оренбургской области).

**Результаты и их обсуждение.** Пациент считает себя больным 2 года, когда постепенно стало развиваться «постоянное головокружение». При анализе ходьбы с открытыми глазами на аппарате ZEBRIS были получены следующие результаты: скорость передвижения составила 0,7 км/ч; количество шагов на 100 м – 120 шагов в минуту; длительность двойного шага – 2,1 секунды; темп ходьбы – 85 шагов в минуту; поворот левой ступни – 8,6 градусов, а правой – 7,4 градуса от центра тяжести; длина шага слева – 12 сантиметров(см), справа – 8 см; фаза приземления 40% слева и 43% справа; фаза переноса слева 12%, справа – 12 %; боковая симметрия – 150 мм вправо, вперед-назад – 162 мм. При оценке параметров устойчивости на аппарате ZEBRIS с открытыми глазами было выявлено, что площадь эллипса 95% распределения составила 241  $\text{мм}^2$ , площадь эллипса с закрытыми глазами - 1750  $\text{мм}^2$ .

**Выводы.** Современное экспертное оборудование эргометр ZEBRIS позволило объективизировать 1 степень выраженности нарушений опорно-двигательной системы. Головокружение – как основная жалоба пациента уточнена в виде неустойчивости, замедленном темпе ходьбы с признаками атаксии в обе стороны, что подтверждает поражение мозжечка при оливопонтоцеребеллярной недостаточности.