

Винахід відноситься до медицини і може бути використаний для лікування дитячого церебрального паралічу - ураження центральної нервової системи різної етіології.

Існують способи лікування ДЦП за допомогою медикаментозної терапії з використанням ноотропних, судинних препаратів, амінокислот, міорелаксантів, фізіотерапії (електрофорез, ультразвук, «Ампіпульс», парафіново-озокеритні аплікації). Медикаментозна терапія має ряд недоліків, а саме, негативні побічні ефекти, тривалий прийом медикаментів, сенсibilізацію та імунне розбалансування організму, дизрегуляцію адаптативних процесів в організмі хворого.

Відомий спосіб лікування дитячого церебрального паралічу, прийнятий нами за прототип 1813003 А61N1/32.

Реабілітація дітей з перинатальними ушкодженнями головного та спинного мозку лишається складною проблемою дитячої неврології. Необхідність комплексного лікування рухових порушень, затримок психомовного розвитку з метою більш повної медико-педагогічної та соціальної адаптації дітей потребує постійних пошуків нових засобів терапії.

Відновлення рухової функції, психомовного розвитку у хворій дитини з синдромом дитячого церебрального паралічу здійснюється протягом тривалого періоду, практично до завершення розвитку організму дитини.

Метою цього винаходу є створення безмедикаментозного способу лікування дитячого церебрального паралічу (гіпотонічно-астатичної та геміпаретичної форм) з порушенням психомовного розвитку дитини.

Поставлене завдання вирішується шляхом дії на організм комплексних лікувальних сеансів. У кожному сеансі проводиться НВЧ (надзвичайно високочастотна)-терапія потужністю 10мВт (вплив на 1-2 БАК (біологічно-активні точки) з ряду G14, 9, 11; E36, 40; RP6; IG3; V10, 11, 15, 25, 43, 60, 62; R3, R7; MC6; TR5, 8, 10; F2, 3, 8; VB4, 21, 34; T12, 14, 15, 20; 122;) - загальний час дії 10-30 хвилин; сканування гелій-неоновим лазерним випромінюванням рефлексогенних зон (по сегментарному принципу - паравертебрально, шийно-комірцева зона), акупунктура біологічно-активних точок вушної раковини, імпульсна магнітотерапія паравертебрально та на меридіани спастичних кінцівок; фармакопунктура в БАТ з актовегіном; впливають магнітним полем біжучого характеру по меридіанам сечового міхура, печінки, серця, серединного меридіану, періодично сеанси (4-6 раз за курс) внутрішньовенної лазеротерапії.

Пропонований спосіб спрямований на:

1. Активацію обмінних процесів мозкової тканини завдяки:

а) поліпшенню мікроциркуляції крові та зниженню гідрофільності мозкової тканини завдяки дії транскутаної та внутрішньовенної лазеротерапії, КВЧ-терапії;

б) поліпшенню нервово-м'язової передачі, скорочувальної функції м'язів гіпотонічних або спастичних форм ДЦП шляхом впливу магнітних полів, аурикулопунктури, КВЧ-пунктури, транскутаної та внутрішньовенної лазеротерапії.

2. Поліпшення біохімічних та реологічних властивостей крові:

а) завдяки зміні мікров'язкості крові при проведенні внутрішньовенної лазеротерапії;

б) підвищенню насиченості крові киснем завдяки поліпшенню функціональної активності еритроцитів та їх здібності насичувати гіпоксичні тканини.

3. Підвищення захисних функцій організму завдяки:

а) стимуляції імунних клітин під час внутрішньовенної лазеротерапії;

б) підвищенню адаптативних властивостей організму при проведенні НВЧ-терапії.

4. Нормалізація центральної та периферійної нервової регуляції завдяки:

а) біорезонансній стимуляції (включаючи кольороімпульсну стимуляцію зорового аналізатору);

б) НВЧ-пунктурі по БАТ;

в) аурикулопунктурі (голко- та електропунктурі).

В процесі лікування пропонованим способом комплексно впливають не лише на уражений орган, але й на весь організм в цілому. НВЧ-терапія, магнітотерапія, лазеротерапія відносяться до способів впливу на організм людини низькоінтенсивним електромагнітним випромінюванням. Застосування низькоенергетичного впливу виключає нагрів тканин та зв'язані з цим негативні побічні ефекти. Кожний з вищеперерахованих методів впливає на структурно-функціональні особливості біологічних тканин, змінює біохімічні процеси, зміщуючи їх в напрямку фізіологічної норми.

Використовані методи не лише доповнюють одне одного, але і кожен з них посилює лікувальний ефект другого, завдяки чому кінцевий ефект вище.

НВЧ-терапія по БАТ, аурикулопунктура знижує спастичність центрального генезу, нормалізує процес керівництва патологічно зміненими системами організму та через нейрогуморальні механізми сприяє нормалізації нервового проведення та функціонування системи ЦЕНТР-ПЕРИФЕРІЯ, що дозволяє підвищити чутливість організму до магнітного та лазерного випромінювання.

Магнітне поле знімає судинний спазм, сприяє більш глибокому проникненню лазерного випромінювання. Магніто- та лазеротерапія впливають на змінену реактивність організму, поліпшують мікроциркуляцію у мозкових тканинах, м'язах, нервових стовбурах, поліпшують місцеву нервову провідність. Це дозволяє розірвати замкнуте коло ПЕРИФЕРІЯ-ЦЕНТР та підвищити чутливість організму до КВЧ-терапії та аурикулопунктури.

Пропонований спосіб лікування виявляє комплексну дію на організм та забезпечує вирішення завдання безмедикаментозним способом. Підвищення захисної здатності організму, поліпшення реології крові, поліпшення регіонарного кровообігу, активізація та нормалізація метаболізму в структурах ураженого органа прискорює процес реабілітації.

Після етапу діагностики хворому призначають курс лікування з 10-15 сеансів. Хворого кладуть на живіт та проводять імпульсну магнітну терапію паравертебрально на рівні С7-L5 по 6 хвилин з кожної сторони, частотою 30 імп./хв. при величині магнітної індукції 0,7Тл.

Сканують променем гелій-неонового лазера потужністю 10мВт область шийно-комірцевої зони, паравертебрально протягом 10-15 хвилин. За курс лікування проводять 4-6 сеансів внутрішньовенної лазеротерапії. Хворому пунктують ліктьову вену та через голку проводять світловід на 2-3см дистальніше кінця голки. Використовують гелій-неоновий лазер потужністю випромінювання 1,5-2мВт, час проведення

10-20 хвилин.

Проводять НВЧ-терапію (надзвичайно високочастотну терапію) по БАТ G14, 9,11; E36, 40; RP6; IG3; V10, 11, 15, 25, 43, 60, 62; R3, R7; MC6; TR5, 8, 10; F2, 3, 8; VB4, 21, 34; T12, 14, 15, 20; 122. За сеанс беруть 1-2 парні точки. Загальний час дії 10-30 хвилин потужністю 10мВт.

Аурикулопунктуру по БАТ вушної раковини проводять по точкам - 22, 25, 26, 28, 29, 34, 35, 37, 55, 51, 100. Загальний час дії від 20 до 30 хвилин.

Пропонованим способом лікувалось 36 хворих.

У результаті лікування здійснюється поліпшення загального стану, активізація психомовного розвитку, збільшення об'єму активних та пасивних рухів у паретичних кінцівках, збагачення словникового запасу, поживлення пізнавальної діяльності. Діти стають більш активними, краще контактують з ровесниками та іншими людьми, що покращило можливості медико-педагогічної корекції порушень психомовної діяльності.

ПРИКЛАД: Хворий Ю., 4 роки, діагноз: Дитячий церебральний параліч, гіпотонічно-астатична форма, затримка психомовного розвитку, підтверджений клінічними та параклінічними обстеженнями.

Скарги на відсутність мови, знижений м'язовий тонус, неспокійний сон, розторможеність, емоційальну лабільність, порушення дрібної моторики у руках, нічне неотримання сечі з раннього віку. Лікувався стаціонарно та амбулаторно.

Хворому проведено комплексне лікування, яке включало НВЧ-терапію по БАТ E36, G14, G111, TR5, V62, F2, F3, VB21 T5, T12, T20. Потім проводилась імпульсна магнітотерапія паравертебрально C7-L5 по 6 хвилин. Скануюча гелій-неонова лазеротерапія 10мВт проекції шийно-комірцевої зони та паравертебрально протягом 10 хвилин з кожної сторони. За курс лікування дитина одержала 4 сеанси внутрішньовенної лазеротерапії. Аурикулопунктура точок: 26, 28, 34, 37, 55, 51, 92, кожного дня біорезонансна стимуляція-масаж та імпульсна кольоромфталмотерапія. Всього проведено 10 сеансів.

З 3-го сеансу зникли прояви енурезу, з 5-го сеансу лікування поведінка дитини адекватна, зменшилась подразливість, сон став спокійний, збільшився об'єм активної мови, активізувалась пізнавальна діяльність, поліпшилась координація руху. Катамнез - через 2 місяця після 1-го курсу лікування - дитина говорить до 50-ти - 60 слів, складає прості фрази, сон спокійний, хлопчик активний, явищ нічного енурезу не відмічено.

Комплексне безмедикаментозне лікування не має негативних ефектів, підвищує захисні сили організму, нормалізує обмінні процеси у тканинах та дає змогу проводити лікування супутньої соматичної патології, скорочує строки лікування.

В силу того, що всі методи, які пропонуються вище, низькоінтенсивної потужності вони практично не мають протипоказань, а тому придатні для їх комплексного, комбінованого використання так, як цього потребує ситуація.