

АЛГОРИТМИ НА ТЕРАПЕВТИЧНО ПОВЕДЕНИЕ ПРИ СПАСТИЧНА ЦЕРЕБРАЛНА ПАРАЛИЗА

Ив. Чавдаров, К. Радославова, Н. Бенова, Л. Куртелова, С. Мончева

Церебралната парализа (ЦП) е мултимодално състояние с проблеми от разнороден клиничен и възрастов характер, което изисква ранна, поливалентна и етапна диагностика и се нуждае от комплексна и възрастово-детерминирана рехабилитация, включваща различни терапевтични методи. Спастичната форма на ЦП е най-често срещаната, като засяга 85% от децата. Спастичността е главното предизвикателство при лечението на децата с ЦП, тъй като нарушава координацията на движенията им и по-късно намалява техния активен и пасивен обем. Спастичността предизвиква функционални проблеми в дейностите от ежедневието: хранене, сядане, лазене и ходене в кърмаческа и ранна детска възраст, а в предучилищна и училищна отключва и проблеми с миене, тоалет и обличане, качване/слизване по стълби и тичане, трансфер, мускулни болки и спазми, контрактури, ставни и костни деформации. В зависимост от възрастта на детето, степента на спастичност и нивото на GMFCS, се прилагат различни терапевтични методи: физикална и рехабилитационна медицина – ФМР (кинези- и ерготерапия, термотерапия, електростимулации, радиална ударно-вълнова терапия, фийдбек, вибрации, шини и ортези), медикаментозно лечение (перорално с миорелаксанти и локално с хемоденервация), неврохирургично (баклофенова помпа, селективна дорзална ризотомия). С модифицираните скали на Ashworth и Tardieu етапно се определят промените в спастичността и кога се достига нивото на невъзможност за въздействие върху неврологичната ѝ компонента с методите на ФРМ и медикаментозното лечение с оглед своевременното насочване на детето със спастична ЦП за хирургично лечение към неврохирургия или ортопедия и последващо включване на поддържаща комплексна рехабилитация.