

ЛАЗЕР-ТЕРАПИЯ ПРИ ДЕТСКА ЦЕРЕБРАЛНА ПАРАЛИЗА – КЪДЕ Е ИСТИНАТА ?

Какво значи детска церебрална парализа (ДЦП) – Болест вероятно позната още от времето на Хипократ, но за пръв път през 1860 г. д-р Уилиам Джон Литъл я описва като “озадачаващо заболяване, което засяга детето през първата година от живота, причинявайки втвърденост на мускулите на краката и в по-малка степен на ръцете, което се причинява от липсата на кислород по време на раждането”.

В светлината на съвременния невро-кинезиологичен анализ ДЦП се определя като смущения в позиционната и локомоторна координация поради увреда засягаща развиващия се мозък, като се нарушава автоматичното взаимодействие на мускулите и се деформира нормалното телодържане и хармоничността на двигателния акт. Движенията не могат да се дозират правилно поради което те са бавни, вдървени, тромави, накъсани, треперещи или разхвърляни, според мястото на мозъчната увреда, като винаги е налице трупна хипотония и нарушени равновесни реакции, както и наличие на примитивни стереотипи и механизми.

ДЦП е симптоматична диагноза посочваща непрогресивно мозъчно увреждане нуждаещо се от ранна диагностика и терапия. Мозъчното увреждане, чиито симптоми отговарят на картината на ДЦП е свързано с увреда на моторните центрове в мозъка. Локализацията на увредата определя формите на дисорганизация и съответната частична загуба на функции. ДЦП и съответните за нея липси на моторни функции често пъти вървят недиагностицирани много време след раждането. Въпреки че, увредата се наблюдава в периода на раждането, проблема често пъти не се показва до момента, в който дейностите на детето не стигнат до нивото на увредата. При диагностицирана ДЦП, лечението трябва да е насочено към организиране на мозъчните функции, т.е. към стимулиране изграждането на мозъчни връзки. Мозъчните клетки, които са унищожени не могат да се възвърнат, нито тези, които са засегнати да се възстановят. Чрез стимулиране растежа на нови връзки между здравите клетки, се позволява здравите части на мозъка да поемат функциите на увредените или унищожени мозъчни клетки. Повече изградени връзки между нервните клетки означава по –голяма работоспособност на системата, което пък от своя страна означава достигане на по-високи функционални възможности.

Как да лекуваме ДЦП ? Както разбрахме ДЦП е симптоматична диагноза, но симптоматичното лечение насочено единично към крайниците или мозъчния метаболизъм не лекува причината, която се крие в дезорганизацията на командите подавани от мозъка към крайниците. Лечението трябва да бъде насочено към подобрене на функционалната организация в ЦНС. При кърмачето това е един развиващ се процес, който може да бъде активиран чрез повишаване честотата, интензивността и продължителността на комплекс от периферни стимули, каквито са неврокинезиологичните методики на Войта и Бобат. Именно тези определени стимули причиняват растежа и изграждането на нови връзки в моторните зони на ЦНС, което съответно покачва функциите в крайниците. Изключително важен при прилагането на тези стимули е фактора време поради т.н. “пластичност” на ЦНС, която е най-голяма в кърмаческа възраст.

Какво е мястото на лазер-терапията (ЛТ) при ДЦП ? Лечението на ДЦП е един бавен, продължителен и труден процес, който е свързан с много усилия от страна на специалисти и родители, които понякога са или безплодни или с бедни резултати. Това са причините да се търсят и предлагат алтернативни терапевтични методи.

ЛТ при ДЦП се прилага под формата на лазер-akupunktura (ЛАП) с хелий-неонов или инфра-червен слабо-мощен лазерен лъч. ЛАП е метод за безболезнено стимулиране на акупунктурни зони и точки свързани с методологията на традиционната китайска медицина.

Проведени са редица проучвания относно възможностите на ЛАП при ДЦП, като резултатите са разнопосочни.

В монографията "Akupunktur-Praktikum fur die Therapie des behinderten Kindes – Punktmassage, Akupunktur, Laser-Punktur"(1983) - Н.Tenk, М.Haidvogl, К.Н.Brisch, се доказва че ЛАП директно повлиява върху активиране на моториката, регулиране на мускулния тонус, стимулиране на визуалните, слуховите и тактилно –кинестетичните области и тяхното координиране както и върху регулиране на вегетативната нервна система. Авторите подчертават, че максимални резултати се получават само при комбиниране на ЛАП с кинезитерапия.

В монографията "Behandlung und Rehabilitation bei zerebralparetischen Kinder – Konservative und Therapiemoglichkeiten"(1989) – М.Feldkamp, казва "След обнадеждаващите резултати в областта на многобройните вегетативно оцветени заболявания, акупунктурата беше предложена също за подобряване на спастичните увреждания преди всичко от Виенската школа (Тenk). Една група наши добре познати, лекувани по този метод деца, обаче не демонстрираха никакви сигурни или поне повече от минимални успехи."

Наши проучванията проведени в Специализираната болница за долекуване, продължително лечение и рехабилитация на деца с церебрална парализа "Света София" по методиката на Н.Tenk показаха, че при ЛАП се постига едно леко снижаване на мускулния тонус, увеличаване на двигателната активност и намаляване на слюноотделянето. Пет до десет дни след приключване на ЛАП степента на мускулния хипертонус се възстановяваше. При някои от децата като страничен ефект се наблюдаваше отключването на гърчове.

Горните факти ни дават основание на смятаме, че ЛАП има ограничено място при комплексната рехабилитация на ДЦП. При нейното започване винаги трябва да се прави електроенцефалограма , като при наличие на възбудни процеси прилагането на ЛАП не се препоръчва. ЛАП може да се прилага при деца със забавена идеомоторика, повишен мускулен тонус и говорно-психично изоставане, като допълнителен метод стимулиращ рефлекторно мозъчния метаболизъм на определени зони, което трябва да се съвместява с кинези- и лого-терапия.

В последните години новата система на здравеопазване позволи на редица "специалисти", водени от користи подбуди и подкрепени от информационна слабост на родителя, да лекуват ДЦП с ЛАП и обещания за пълно и бързо излекуване. Непознавайки нито корените на заболяването, нито показанията на метода, те често пъти влошават състоянието на детето, като така увреждат и имиджа на ЛАП. В желанието си да постигнат "по-бързи и по-големи" резултати те работят предимно или само със зони по главата, което допълнително уврежда

увредения вече мозък и често пъти се стига до влошаване на двигателните възможности и/ или до речево блокиране.

Ето защо уважаеми родители, преди да включите нещо "ново и многообещаващо" в лечението на детето Ви, консултирайте се със специалист по въпросите на ДЦП, за да не увредите детето си допълнително. Също така ако някой Ви обещае, че ще излекува бързо и окончателно церебралната парализа на детето Ви, въпреки че много ще Ви се иска, не му вярвайте - той просто иска да Ви вземе парите даром.

Д-р Ив. Чавдаров