

## **Лечение на детската церебрална парализа с аминокиселини – един нов или един “добре забравен” метод.**

Д-р Иван Чавдаров, кмн – Управител

**Специализирана Болница за долекуване, продължително лечение и рехабилитация на деца с церебрална парализа “Света София”**

През последните 2-3 години в България се вдигна доста шум около “нов метод” за лечение на детската церебрална парализа (ДЦП) посредством аминокиселини (АК). Група руски и няколко български лекари от страната организираха широка рекламна атака чрез масмедииите, показвайки, доказвайки и убеждавайки читателят-лаик, че “новият метод за терапия с АК” може да излекува ДЦП.

**Какво се знае у нас за АК?** Още през 1982 година в монографията ДЕТСКИ ЦЕРЕБРАЛНИ ПАРАЛИЗИ (А.Самарджиев, В.Николов и Г.Павлов – изд. Медицина и Физкултура) в главата Медикаментозна терапия (138 стр.), авторите цитират голям брой медикаменти, включително и АК, които стимулират дейността на мозъка посредством различни механизми, което води до подобряване на функциите му в областта на моториката, говора и интелекта. Например: Глутаминова киселина – “...повишава психичната активност, подобрява говора и настроението, засилва успеваемостта в училище и спомага за подобрене на статичните и моторните функции.”; Гама-аминомаслена киселина – “...способства за ускоряване на забавеното умствено развитие, нормализиране на емоционално-волевата сфера и подобряване на речевата функция...”; Церебролизин (хидролизат от свински мозък, аминокиселини, трикрезол) – “...подобряват окислителните процеси и стимулират клетките на мозъчната кора, като се повишава физическата и умствената работоспособност на човека.”; Енцефабол (енербол) – “.....подобрява речевата активност на детето и благоприятства за възстановяването на двигателния апарат.”; Освен тези са изброени и други медикаменти стимулиращи мозъчните функции, включително и витамините В1, В6, В12 и Е, като цитираните автори са предимно от периода 1957-1966 година.

**Какво се знае за метода?** За съжаление в достъпната медицинска литература няма информация относно конкретните възможности на “новия метод за лечение на ДЦП с АК”, както и патофизиологичните основни на неговото действие. Може да се намери само откъслечна неофициална информация от рекламни брошури и по уеб-сайтове. Лечението включва “... приемане на смес от аминокиселини (липиди, глюкаприм, аминовил, неуровит, неуроприм и аминокиселини) което е насочено към различни мозъчни области, съживявайки голям брой увредени клетъчни системи и структури..... Тези АК дават физиологична подкрепа, като добавка към дефицита в увредения мозък, наблюдаван при редица функционални трудности, демонстрирани от заболялия индивид...”(The Hyperbaric Oxygen Trust: Amino Acids). Не се дават точна дозировка и индикации за лечение, освен че се споменава и заболяването ДЦП.

**Какво се разбира днес под ДЦП?** Заболяване представляващо 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. Често се нарушават говора, интелекта, зрението и са налице гърчове и други отклонения. Характерна е промяната на мускулния тонус (намален, увеличен и променлив) в крайниците и изразено намален на трупната мускулатура, обусловен от наличието на редица патологични и перзистиращи (оставащи извън времето на съществуване си) примитивни рефлексии и механизми, като последните блокират частично или напълно реакциите на равновесие и механизмите на вертикализиране.

Съвременният мениджмънт на ДЦП определя необходимостта от комплексна рехабилитация, която да стимулира изграждането на нови пътища и връзки в увредения мозък на новороденото, поради организацията на ЦНС, която е един развиващ се процес, който може да бъде ускорен и насочен чрез повишаване честотата, интензивността и продължителността на определени стимули, където фактора време е изключително важен, поради пластичността (способността за изграждане на заместителни връзки и пътища) на ЦНС, която е най-голяма в кърмаческа възраст.

Тези стимули представляват различни патофизиологично обосновани методи на физиотерапия-кинезитерапия, логопедична терапия, сензорна интеграция, специална педагогика, които обучават мозъка да възприема адекватно импулсите от околната среда, да ги преработва, да включва реакциите си към тях в ежедневието като ги автоматизира и постепенно се освобождава от наличието на "посредника" способстващ адекватното възприемане.

**Имат ли място АК в комплексния мениджмънт на ДЦП ?** Различни медицински школи и клиници по ДЦП, както и различни медицински специалисти ще Ви отговорят различно. Отговорът им зависи от тяхната основна медицинска специалност и от нивото и качеството на познанията им относно ДЦП.

В съвременната англо-саксонска и немска литература касаеща мениджмънта на ДЦП, медикаментозната терапия включва само лекарства от групата на миорелаксантите (медикаменти намаляващи повишения мускулен тонус) и антиепилептиката (медикаменти повлияващи гърчовете, като придружаващо усложнение при ДЦП).

В Специализираната болница за долекуване, продължително лечение и рехабилитация на деца с церебрална парализа "Света София" медикаментозното лечение включва миорелаксанти, антиепилептика и ограничено при строги условия психостимуланти (различни медикаменти включително и /АК, стимулиращи обменните процеси на различни нива и структури в мозъка). В кърмаческа възраст прилагаме това лечение само при деца, които са със силно забавена идео-моторика, т.е. вяло взаимодействат с околната среда. В ранна детска възраст при бедна инициативност от страна на детето, използваме психостимуланти по време на самостоятелното прохождение или проговаряне. Лечението се назначава след внимателно тестване на психо-моторния статус на детето и след електроенцефалограма. Тестовите и ЕЕГ-то определят избора на съответния

медикамент. Трябва да се знае, че поради специфичната клинична картина на ДЦП, някои от психостимулантите биха могли да предизвикат и гърчове, което прави ЕЕГ-то задължително.

**Какво трябва да знаят родителите?** Аминокиселините не могат да излекуват детската церебрална парализа. Те са един много, много малък и често пъти дискутабилен компонент от мениджмънта на ДЦП включващ комплексна, многостранна и разнoетапна медико-педагогическа рехабилитация. "Новото лечение на ДЦП с АК" е един стар и "добре забравен" метод за общо стимулиране на мозъчния метаболизъм, което се отразява върху всичките функции на ЦНС, включително и върху примитивните механизми и стерiotипи, които обаче трябва да бъдат отстранявани и интегрирани в по-високите стъпала на детските двигателни умения. В съвременния мениджмънт на ДЦП, мястото на психостимулантите е много ограничено и никога самостоятелно. Това е така поради разработването, навлизането и използването на нови физиотерапевтични техники и методики, които насочено стимулират и развиват определени мозъчни вериги и структури, имащи насочено отношение към развитието на равновесните реакции и вертикализационните механизми, осигуряващи прохождането на детето.