

Тонусово-Асиметричен Синдром в кърмаческа възраст – клинична картина, диференциална диагностика и терапия.

Иван Чавдаров,

Специализирана болница за долекуване, продължително лечение и рехабилитация на деца с церебрална парализа „Св.София”

Тонусово-Асиметричният Синдром (ТАС) при кърмачетата представлява увреждане на общите движения в ранната детска възраст без участието на централната нервна система. Синдромът е познат и под името „KISS” (Kopfgelenksinduzierte Symmetriestörung). Въз основа на променливите сегментарни функционални увреждания на ключови сензорни региони на гръбначния стълб и аксис-органиите, патофизиологично ТАС се приема като дисфункционален синдром. Патогенезата му най-често се свързва с принудителна позиция на фетуса в майчиния утерус, родова травма на цервикалния дял на гръбначния стълб и грешки в постнаталното позициониране на кърмачето. В зависимост от тежестта и продължителността на патологичните промени, ТАС показва различно изразени вегетативни и клинични симптоми: позиционно-поведенчески отклонения, ортопедични симптоми, невро-моторни белези и мануално-медицински показатели. Многозначните клинични белези на ТАС изискват многоцелеви диагностичен подход: преценка на държането на главата и трупа от гръбен и коремен лег, неврологичен статус, невро-кинезиологичен статус по Войта, лабиринтна-стояща реакция, шийна-стояща реакция, странично-накланящ тест, мануална диагностика и други. В диференциално диагностичен аспект трябва да се обсъждат: конгенитална сколиоза, спазмотичен или травматичен тортиколис, преходна хемиплегия, екстрапирамидни моторни увреди и други. Изключително важно е от диференцирането на ТАС от увреждания на централната нервна система с хипоксично-исхемичен характер. Терапията на ТАС включва невро-развойно лечение по Бобат или рефлексно-предизвикана локомоция по Войта, мануално-медицински техники: мобилизация и манипулация, както и релаксиращи миофациални техники.