

КОРРЕКЦИЯ ВЕГЕТАТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ПОСЛЕДСТВИЯХ ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА

*Кузнецова Н.Л.¹, д-р. мед. наук, профессор, Давыдов О.Д.¹, канд. мед. наук,
Мензорова Н.В.², канд. мед. наук, Тимофеева Е.С.²*

¹Уральский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. В.Д. Чаклина,

²Детская клиническая больница восстановительного лечения, Научно-практический центр «Бонум»

Актуальность. В определении детского церебрального паралича (ДЦП) отмечается, что это страдание обуславливается заболеванием головного мозга, поражающим те отделы, которые ведают движениями и положениями тела.

Новизна. Использование периаптериальной криосимпатодеструкции у больных с последствиями ДЦП позволяет достичь компенсации периферического кровотока и вегетативного профиля.

Цель исследования. Снижение количества неудовлетворительных результатов, формирование длительной ремиссии патологического процесса у больных с последствиями ДЦП за счет улучшения периферического кровотока, компенсации вегетативного профиля, опорности и координации движений.

Материалы и методы. В исследование включены 10 больных с ДЦП в возрасте от 16–35 лет, в лечении которых использован способ коррекции вегетативных нарушений. Методы: клинический, электрофизиологический, стабиллографический, статистический.

Результаты. Первым этапом с целью воздействия на вегетативные центры производится периаптериальная криосимпатодеструкция лучевой артерии (ПКСД). После операции всем больным с 2-х суток назначается комплексное медикаментозное лечение, направленное на улучшение периферического кровотока, коррекцию вегетативных нарушений. Вторым этапом аналогичная операция выполняется на дорзальной артерии стопы через 3 мес. после первой. Третьим этапом через 2 недели после снятия швов для повышения опороспособности нижних конечностей на обе ноги накладываются функциональные повязки, рекомендуется ходьба в них в течение 1,5–2 мес. При этом не было обнаружено осложнений и побочных явлений.

Заключение. Через 1 мес. после 1-й операции достигнута компенсация периферического кровотока и вегетативного профиля. Проведение дополнительной операции и медикаментозной коррекции дает возможность закрепить полученный эффект. Все больные отметили улучшение качества жизни за счет снижения напряженности, тревожности, уровня функциональных нарушений верхних и нижних конечностей.