

**НОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ТЕХНОЛОГИЯ
ЛЕЧЕНИЯ ДЦП –
АУТОНЕЙРИТОТЕРАПИЯ, КАК ОСНОВА
ЭФФЕКТИВНОЙ КОМПЛЕКСНОЙ
РЕАБИЛИТАЦИИ В УСЛОВИЯХ
САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ**



***Елена Анатольевна
Мельникова***

14 ноября 2007 года состоялось награждение и презентация лауреатов **Второго Московского открытого конкурса социальных инноваций предприятий и организаций «Лучшие проекты для здоровья Москвы и москвичей».**

- В номинации «Лучший проект оздоровления лиц с ограничениями жизнедеятельности» победил проект: **«Новая медицинская технология лечения детского церебрального паралича»**
- Руководитель проекта: академик РАН, доктор медицинских наук, профессор **РАЗУМОВ АЛЕКСАНДР НИКОЛАЕВИЧ**
- Автор проекта: главный врач Медицинского центра CORTEX, кандидат медицинских наук, невролог высшей категории **МЕЛЬНИКОВА ЕЛЕНА АНАТОЛЬЕВНА**



Научный консультант проекта:

академик РАЕН, доктор медицинских наук, профессор, врач невролог высшей категории

Федор Иванович Василенко

Данная новая медицинская технология является патогенетическим лечением детского церебрального паралича и служит основой эффективного комплексного лечения этого заболевания.



ЭТАПЫ АУТОНЕЙРИТОТЕРАПИИ:

1. Диагностика:

КЭЭГ, КВП с определением функциональной зрелости головного мозга на соответствие календарному, ПЭТ, вирусологическое, иммунологическое исследования крови, антитела к нейроспецифическим белкам, электронейромиография, СРВ периферических нервов, частота колебаний электрических потенциалов, время чувствительной адаптации, порог вызывания на различный стимул и время его вызывания, ПДЕ и др.



ЭТАПЫ АУТОНЕЙРИТОТЕРАПИИ:

2. Уточняется и выставляется клинический и топический диагноз

Например:

Клинический диагноз:

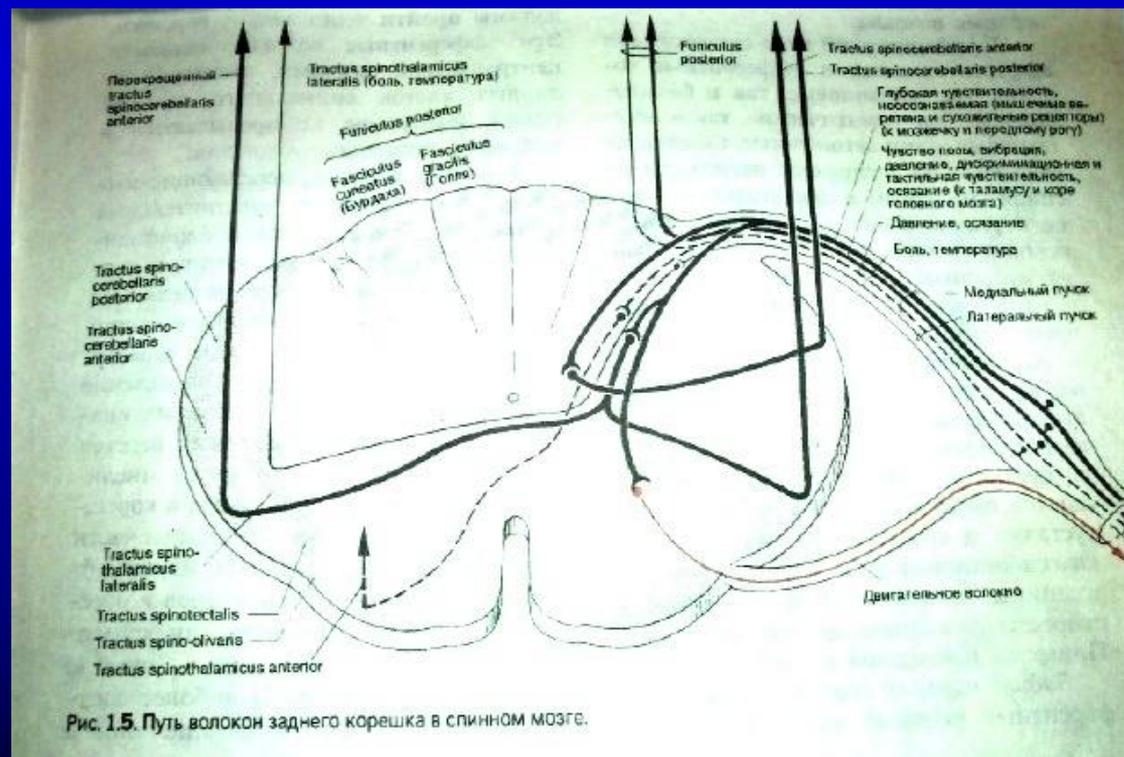
Последствие раннего органического поражения ЦНС - (гипоксически-ишемической энцефалопатии, внутриутробной смешанной инфекции (цитомегаловирусной, герпетической, ветряной оспы этиологии), вентрикулита, перивентрикулярной лейкопатии), с исходом в смешанную нормотензивную гидроцефалию, корковую атрофию и хронически-персистирующую нейроинфекцию с вялотекущим течением.

ДЦП, умеренной степени, смешанная форма в виде: синдрома спастического тетрапареза: в руках - 1 степени, 2 степени в ногах, преимущественно дистально с нарушением двигательной функции 2 степени, синдрома мозжечковой недостаточности 2ст., псевдобульбарного синдрома 2 степени, гипертензионного синдрома с гемоликворной дистензией, синдрома стойкой церебральной астении, синдрома когнитивных нарушений 2 степени и синдрома речевых расстройств 2 степени. Синдром зрительных расстройств.

Топический диагноз:

- частично-избирательное поражение парасагитальных волокон пирамидного пути в перивентрикулярной зоне, которые чрезмерно натянуты при постоянно расширенных боковых желудочках, за счет нарушения абсорбции цереброспинальной жидкости;
- частичное поражение нисходящих путей экстрапирамидной системы;
- нарушены связи между передней центральной извилиной, полушариями мозжечка, правой верхней и нижней теменных долек.

**С учетом индивидуальных показателей
«навязываются» в лечебных целях
здоровые нормативы, путем воздействия на
медиальный и латеральный пучки волокон
задних корешков спинного мозга через
проекционные зоны на теле.**



Основное патогенетическое лечение проводится в комплексе с реабилитационными физиотерапевтическими процедурами, которые включают: лекарственный электрофорез, различные виды массажа, водные процедуры, магнитотерапию.

**Весь этот комплекс восстановительного лечения проводится на базе ФГУ ЦДКС «Малаховка»,
Главный врач - Николай Арсеньевич Шмаков,
где созданы все необходимые условия.**



В результате лечения нормализуется работа во всех нарушенных при ДЦП звеньях нервной системы ребенка.

