

ЛЕЧЕНИЕ

Послан Инна - 02.11.2011 20:51

Рисполепт, Рисперидон, Риспердал... Медикаментозное лечение детей с аутизмом.

Применение медикаментов является одним из самых распространенных методов в лечении аутизма, и некоторые специалисты считают его единственным методом, который может привести к излечению аутизма. Но,

как и у любых методов лечения и реабилитации, у медикаментозного лечения могут быть противопоказания и побочные эффекты, ущерб от которых может значительно превысить пользу от его применения.

Если бы применение медикаментов действительно приводило бы к излечению от аутизма, то у специалистов коррекционных методов реабилитации (в том числе, и у поведенческих аналитиков) уже несколько десятков лет не было бы работы. Но, к сожалению, это не так...

Медикаменты на многих аутичных детей действуют по разному, и тем более не эффективны, если используются как единственный метод лечения. Исследования показывают, что применение медикаментов практически не влияет на улучшение в таких областях как когнитивное мышление и коммуникативные навыки. Другие исследования показывают эффективность медикаментозного лечения для уменьшения такого проблематичного поведения, как ауто-агрессия или агрессивность к окружающим, или истерики, но существует риск увеличения лишнего веса и ожирения.

Сайт фармакологической компании "Janssen Pharmaceuticals, Inc." предоставляет информацию о применении Риспердала для лечения симптомов аутизма, и утверждает, что Риспердал предназначен для уменьшения раздражительности, сопровождающую синдром аутизм, и являющуюся предпосылкой к проявлению агрессивного или истеричного поведения. На сайте обозначено, что Риспердал не используется для лечения основных симптомов аутизма. И применение этого препарата предназначено для детей и подростков с диагнозом аутизм в возрасте 5-16 лет.

На основе этих рекомендаций в большинстве стран не предписываются психотропные медикаменты детям до 5-ти лет.

Отсюда можно сделать несколько выводов:

* Медикаментозное лечение не является панацеей, и единственно-эффективным методом лечения аутизма.

* Рекомендуется применять медикаментозное лечение как компонент терапевтической программы, базирующейся на коррекционных методах реабилитации.

* Рекомендуется применять медикаментозное лечение только в случае проявления особо-опасного поведения, подвергающего риску самого ребенка или окружающих. Следует учитывать возраст ребенка и возможность дополнительного или альтернативного поведенческого вмешательства.

* Рекомендации о применении медикаментов должны исходить от компетентного специалиста в психиатрии или неврологии, знакомого со всеми видами современного терапевтического вмешательства в области лечения аутизма.

скопировано

=====

Re: ЛЕЧЕНИЕ

Послан ir-ina - 12.01.2013 17:12

БИОАКУСТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ (проводятся исследования!!!)

Процедуры БАК направлены на активацию естественных процессов регулирования физиологических функций и повышение адаптивных свойств организма. Способствуют восстановлению функционального состояния центральной нервной системы, что выражается в улучшении параметров ЭЭГ.

cerebrummusic.org/ffektivnost

=====

Re: ЛЕЧЕНИЕ

Послан Frenil - 12.01.2013 17:23

"улучшении параметров ЭЭГ" - это такие очень размытые фразы, которые на самом

деле ничего под собой не подразумевают.

Так как ЭЭГ не лечат, не учат, не любят и спать не укладывают

По остеопатам - этож еще надо специалиста найти!! а то мы тут побывали у заявленного мега-специалиста остеопата в Грузии (там по описанию слава на весь мир) - а на деле все , что было сделано - это сказано, что

у ребенка голова не соединена с телом, а у мамы белая аура

аминь))) полегчало?)))))

=====

Re: ЛЕЧЕНИЕ

Послан Инна - 31.01.2013 22:27

Данилин А.Г.: Психиатрия: мифы, нейрорептики и дети

=====

Re: ЛЕЧЕНИЕ

Послан Инна - 02.02.2013 22:43

Екатерина Мень

" Реплика отчаяния - вот правда, ума не приложу, как с этим поступать. Сегодня пришла на занятия одна из наших терапевсток и, объясняя некоторые изменения в своем расписании, рассказала историю про своего бывшего клиента. Мальчик 8 лет, год находился в АВА-терапии. Какими-то (не будет вдаваться в подробности) средствами его маму убедили, что надо лечь полегчало в НЦПЗ. Мальчик с речью, механистичной, но вполне достаточной, хорошо осваивал свою программу, но много стимился (типа, постоянные "шумные руки").

Госпитализация 3 недели, БЕЗ МАМЫ. Выписали - вчера в рыданиях звонит терапевстке мама и говорит, что ребенок - да, руки вроде по швам держит, - но ВООБЩЕ потерял речь, и полностью потерял все туалетные навыки. То есть даже не потерял, а приобрел новые - теперь снимает штаны посередине комнаты и какает прямо на ковер. Весь год АВА коту под хвост. Выдали маме на руки неуправляемого зверька, зато почти без стимов. Скажите мне, неужели у нас на сегодня совсем нет никаких юридических рычагов прекратить эти издевательства над нашей жизнью??? Я полдня в себя прийти не могу. Меня аж тошнит((("

www.facebook.com/groups/cpaut/permalink/566993219979152/

РЕКОМЕНДУЕМ ПРОЧИТАТЬ ОБСУЖДЕНИЯ ЭТОГО ПОСТА В ГРУППЕ (по ссылке)

=====

Re: ЛЕЧЕНИЕ

Послан Инна - 21.02.2013 12:38

outfund.ru/metod-lecheniya-autizma-dlya-rebenka/

Как выбирать метод лечения аутизма для ребенка?

Какие вопросы нужно задать, прежде чем соглашаться на то или иное лечение ребенка

=====

Re: ЛЕЧЕНИЕ

Послан ir-ina - 04.12.2013 19:06

downsyndrome.borda.ru/

Статья с сайта ДСА о медикаментозной стимуляции

www.downsideup.org/forum/viewtopic.php?id=405

ЦИТАТА

Речь в этом сообщении пойдет о желании врачей полечить здорового ребенка и «постимулировать» его развитие.

Лечение требуется лишь при наличии конкретного диагноза, требующего лечения. Синдром Дауна к ним не относится. Если ребенок с синдромом Дауна болеет, его нужно лечить, как и любого другого ребенка. Например, срочное лечение необходимо если у ребенка наблюдаются судороги или обнаружен гипотериоз. По всем спорным вопросам предлагаю вам обращаться на Русский медицинский сервер (о нем более подробно я писала в разделе «объявления» в топике про медицинские консультации) Адрес медицинского форума: forums.rusmedserv.com/index.php

А здесь привожу отрывок из статьи детского невролога, КМН В.С. Ноговицына

ЛЕЧЕНИЕ И ГИПЕРЛЕЧЕНИЕ

Только реальные, объективно выявленные и четко обозначенные последствия перинатальных поражений нервной системы могут требовать применения лекарств, однако это всегда симптоматическое лечение, т.е. направленное на конкретные проблемы: при спастике - препараты для расслабления мышц, при судорогах - противосудорожные и т.п. Тем не менее, большинству детей с формальной «ПЭП» назначаются разнообразные препараты и их комбинации с недоказанной эффективностью. Приводим список наиболее частых нерациональных назначений в детской практике.

1. Так называемые сосудистые препараты. К ним относят препараты различных групп (циннаризин, кавинтон, сермион и т.д.)
2. Препараты, содержащие гидролизаты аминокислот, нейропептидов и т.д. - церебролизин, актовегин, солкосерил, кортексин и т.п.
3. Так называемые «ноотропные» препараты, «улучшающие питание мозга»: пирацетам, аминалон, фенибут, пантогам, пикамилон и т.д.
4. Гомеопатические средства.
5. Разнообразные растительные препараты, включая хорошо знакомые населению валериану, пустырник, а также брусничный лист, медвежий ушки и т.д.

Внимание! Утверждения об «улучшении питания мозга» представляют собой старый медицинский миф или рекламный ход. Указанные выше препараты рутинно назначаются большинству пациентов с диагнозом ПЭП, однако они НЕ ДОЛЖНЫ использоваться в лечении детей! Они не прошли надлежащих испытаний у новорожденных и детей раннего возраста, соответственно невозможно судить об их эффективности и/или безопасности. Использование лекарств с недоказанной эффективностью в лучшем случае может оказаться бесполезным, и тогда это трата времени, которое при многих болезнях, например, при эпилепсии, работает против пациента. В худшем случае такая практика чревата непредсказуемыми расстройствами, в том числе опасными для жизни (аллергические реакции вплоть до анафилактического шока, нарушения работы сердца, печени, почек, головного мозга, периферических нервов и т.д.). Напомним также, что вследствие неправильной диагностики многие нормальные для ребенка состояния (например, дрожание подбородка, «симптом Грефе») принимаются за проявления болезни и «успешно лечатся» временем в сочетании с бесполезным лекарством.

Многие распространенные в СНГ препараты должны применяться крайне ограниченно, по строгим показаниям. Так, например, применение диакарба может быть оправдано при гидроцефалии (не при «гидроцефальном синдроме» - его не существует!), причем ребенок с таким диагнозом должен находиться под наблюдением нейрохирурга. Недопустимо назначение фенobarбитала у детей с «гипервозбудимостью», «нарушениями сна». Применение этого препарата возможно только при судорогах (хотя существуют более современные и обычно более эффективные препараты), поскольку он доказано вызывает задержку развития познавательных функций у ребенка.

НАБЛЮДЕНИЕ И СРОКИ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ

Патология нервной системы в раннем возрасте иногда может быть выявлена только при повторном осмотре либо в ходе длительного наблюдения за развитием ребенка. Для этого предусмотрены осмотры неврологом в 1, 3, 6 и 12 месяцев. В эти сроки дебютируют или становятся очевидными многие серьезные заболевания. И если у ребенка стоит конкретный неврологический диагноз – эпилепсия, ДЦП и т.д. – медлить с лечением недопустимо! Особенно это касается эпилептических приступов – своевременно назначенное лечение способно предотвратить развитие серьезной патологии в будущем .

=====