

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 - 19.07.2012 10:20

от Инна

В статье указан как иммуномодулятор с недоказанной эффективностью Хемомицин. С чего вдруг? Хемомицин - АНТИБИОТИК широкого спектра действия, имеющий в составе активное действующее вещ-во азитромицин. Антибиотик и иммуномодулятор далеко не одно и то же.

И надо отметить, азитромицин (он же хемомицин, он же, сумамед, он же зитролид, азитрокс, зи-фактор и т.д.) , как антибиотик, весьма эффективен.

=====

Re: ЛЕЧЕНИЕ

Послан ir-ina - 19.07.2012 10:21

ria.ru/society/

Метилфенидат (риталин). Справка

Все американские подростки, участвовавшие в расстрелах своих сверстников, принимали риталин, но по разным причинам в день трагедии его не получили, утверждают ученые. Синдром отмены настолько силен, считают эксперты, что подросток, которому забыли дать дозу лекарства, впадает в глубокую депрессию, становится неуправляемым и агрессивным, что и приводило много раз к трагедиям.

Метилфенидат (меридил, центедрин, риталин) – возбуждающее средство, психостимулятор неамфетаминового ряда.

В медицине препарат имеет ограниченное применение как психостимулятор при астенических состояниях, повышенной утомляемости. Может применяться при угнетении нервной системы, вызываемом антипсихотическими препаратами, нарколепсии. Так же прописывается для лечения нехватки внимания, расстройства активности, депрессии.

Метилфенидат был синтезирован в 1944 году. В 1961 году врачи из разных городов США обратили внимание на то, что препараты нового поколения группы стимуляторов центральной нервной системы метилфенидат и декстроамфетамин помогают детям с гиперактивным расстройством с дефицитом внимания (ГРДВ), но по сравнению с ранее применявшимся бензедрином гораздо реже вызывают побочные эффекты. После чего фирма Ciba Geigy предложила использовать риталин (метилфенидат) для лечения этого заболевания. Средство было первоначально отклонено Управлением США по контролю за пищевыми и лекарственными продуктами (FDA), но в 1963 году было одобрено для такого показания.

Фармацевтические таблетки чаще всего принимаются внутрь или же они размельчаются и нюхаются в виде порошка.

По действию метилфенидат близок к амфетамину, но оказывает менее сильное возбуждающее действие и меньше влияет на периферические адренергические системы; выраженного повышения артериального давления не вызывает. Подавляет аппетит, вызывает бодрствование, эйфорию, увеличивает сосредоточенность и внимательность.

Возможны побочные явления: бессонница, тошнота, иногда возбужденность и тревога, обострение психопатологической симптоматики. Вызывает привыкание.

Осложнения, возникающие вследствие употребления метилфенидата, обусловлены нерастворимыми наполнителями, используемыми в таблетках. При введении эти материалы

блокируют мелкие кровеносные сосуды, причиняя серьезный вред легким и сетчатке глаза. Метилфенидат также производит увеличение частоты сердечных сокращений и кровяного давления вследствие приема больших доз, и способен привести к серьезной психологической зависимости.

По данным Австралийского управления по лекарственным средствам (TGA), применение риталина и дексамфетамина привело к развитию 400 серьезных побочных реакций у детей от трех до десяти лет. В частности, зафиксирован случай внезапной смерти семилетнего ребенка и инсульт у пятилетнего ребенка после применения риталина. Употребление дексамфетамина в ряде случаев ассоциировалось с появлением сердцебиения и одышки. Кроме того, сообщалось о таких побочных реакциях, как выпадение волос, мышечные спазмы, сильные боли в животе, тремор, бессонница, серьезная потеря веса, депрессия и паранойя.

В последние годы потребление риталина с целью психологического самосовершенствования приняло массовый характер. В настоящее время его стали широко потреблять студенты, по мнению которых препарат способствует концентрации внимания в период предэкзаменационной подготовки. Каков может быть долгосрочный эффект такой самодеятельности, пока неизвестно.

Согласно информации Управления по борьбе с наркотиками США, уличное злоупотребление метилфенидатом стало серьезной проблемой в стране. Соединенные Штаты потребляют 85% от общего объема производства метилфенидата (риталина).

В 2002 году Парламентская Ассамблея Совета Европы отметила высокий уровень легального потребления метилфенидата в Бельгии, Германии, Исландии, Люксембурге, Голландии, Швейцарии и Соединенном Королевстве.

Метилфенидат находится в списке 1 (психотропные вещества) перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ, и производящее фармакологические эффекты, подобные воздействию кокаина и амфетамина.

=====

Re: ЛЕЧЕНИЕ

Послан ir-ina - 19.07.2012 10:24

autisminrussia.listbb.ru/index.php

Johnson & Johnson оштрафована на \$1,1 млрд

за умалчивание о побочных действиях Рисполепта

Компания недобросовестно продвигала медицинский препарат

Американская компания Johnson & Johnson оштрафована судом на 1,1 млрд долларов за нарушение прав потребителей, сообщает The Telegraph. Судья штата Арканзас Тим Фокс постановил, что Johnson & Johnson ввела в заблуждение государственных служащих, ответственных за реализацию программы медицинской помощи малоимущим Medicaid. Компания не сообщала обо всех рисках приема препарата Risperdal [Рисполепт], а также представляла лекарство, как одно из самых безопасных среди всех существующих аналогов. Препарат принес компании миллионы долларов прибыли.

Risperdal [Рисполепт] применялся для лечения шизофрении, биполярного расстройства и раздражительности у пациентов с аутизмом. Однако в результате исследований было выявлено, что препарат повышает риск инсульта, появления ожирения и диабета, а также возможной преждевременной смерти у пожилых пациентов. Зная о таких последствиях приема лекарства, Johnson & Johnson намеренно умалчивала об этом и продолжала распространять препарат.

В ходе рассмотрения дела в суде присяжные обнаружили в действиях компании более 240 тысяч нарушений, за каждое из которых компания была оштрафована на 5 тысяч долларов. Ранее Johnson & Johnson была оштрафована на 327 млн долл. судом штата Северная Каролина и на 158 млн долл. в штате Техас.

Суд обязал Johnson & Johnson заплатить штраф более чем в 1,1 млрд долларов за недобросовестное продвижение нейролептика Risperdal [Рисполепт] и сокрытие от пациентов и врачей информации о возможном вреде от препарата, передает Bloomberg. Суд в Литл-Роке, штат Арканзас, подтвердил, что J&J и его подразделение Janssen совершили более 238 тысяч нарушений программы медицинской помощи малоимущим Medicaid за четыре года - начиная с 2002. Присяжные признали не только тот факт, что компания ввела в заблуждение госслужащих, ответственных за программу, но и разослала в 2003 году шести тысячам американским врачам письма, где утверждалось, что Risperdal [Рисполепт] более безопасен, чем его аналоги. Тем самым J&J нарушила закон о защите прав потребителей.

Отмечается, что штраф оказался одним из трех самых крупных в истории США.

Источники:

www.newsfiber.com

top.rbc.ru

spb.rbc.ru

24news.ru

www.cbsnews.com

=====

Re: ЛЕЧЕНИЕ

Послан ir-ina - 19.07.2012 10:27

от Инна

www.baby.ru/blogs/post/41634884-23641472/

Актовегин-читаем. Делаем выводы

Актовегин не прошёл полноценных, независимых исследований по правилам GCP. В странах западной Европы и США Актовегин не применяется. Препараты, содержащие компоненты животного происхождения запрещены в развитых странах. В кокреновской библиотеке нет ни одного исследования Актовегина. И при этом у нас Актовегин назначается практически всем на любой стадии беременности, во время и после родов, для лечения ожогов, реабилитации после инфарктов и инсультов, при многих хронических заболеваниях. На англоязычном сайте корпорации-производителя указано, что вытяжка из крови телят продается только в страны СНГ, Китай и Южную Корею.

Применение Актовегина связано с определенным риском – поскольку он получается из телячьей крови, пациент рискует подцепить губчатый энцефалит.

=====

Re: ЛЕЧЕНИЕ

Послан ir-ina - 19.07.2012 11:06

Mariya Gerber (Facebook)

КЛИНИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ: МЕЛАТОНИН ОБЛЕГЧАЕТ ПРОБЛЕМЫ СНА У АУТИСТОВ

Согласно исследованию, опубликованному 22 мая в Journal of Sleep Research, дети, получающие мелатонин в комплексе с поведенческой терапией, засыпают быстрее и спят более качественным сном по сравнению с теми, кто получает только лишь поведенческую терапию или плацебо.

Многие дети-аутисты испытывают трудности с засыпанием и ночным сном, прошлогоднее исследование показало, что дети с подобными расстройствами проводят меньше времени в фазе «быстрого сна», чем дети в контрольной группе.

Недостаток сна может дополнительно усугубить поведенческие проблемы у детей с расстройствами. Сон также является ключевым фактором в нормальном развитии мозга, что лишний раз подчеркивает важное значение качественного сна для ребенка-аутиста.

Исследование 2009 года показало, что применение гормона «мелатонин» может помочь аутистам засыпать быстрее. У детей с подобными расстройствами наблюдается пониженное содержание мелатонина в крови и моче по сравнению с контрольными участниками исследования.

Как правило, уровень мелатонина ночью в три раза превышает его дневной уровень. Эта пропорция сохраняется и для подростков, страдающих аутизмом, однако в любое время суток уровень мелатонина в их моче всегда ниже, чем у их нормотипичных сверстников. Это доказывает, что проблема заключается в выработке самого гормона, а не в суточном биологическом ритме, который нарушен у подростков с расстройствами.

В новом исследовании ученые занялись проблемами сна у 134 детей-аутистов в возрасте от 4 до 10 лет. Они разделили детей на 4 группы: только поведенческая терапия; исключительно применение мелатонина; мелатонин плюс поведенческая терапия; плацебо.

Исследователи оценивали детей до и после 12-недельного курса терапии, используя систему мониторинга сна, чтобы отследить, как долго ребенок засыпает, как долго спит в целом, как часто просыпается ночью и показатель эффективности сна.

В ходе исследования обнаружилось, что и только чистый мелатонин, и только поведенческая терапия улучшают сон. Однако комбинация обоих средств оказалась наиболее эффективной. К примеру, в среднем после комбинированной терапии дети засыпали раньше на 52 минуты, при использовании только мелатонина – на 36 минут раньше, и на 17 минут раньше при чистой поведенческой терапии. Для сравнения, те дети, которые принимали плацебо, тратили 78 минут на засыпание до терапии и 80 минут после нее.

Анализ ответов на вопросы в анкетах говорит о том, что мелатонин оказывает мощное влияние на сон, ночные хождения, длительность сна, в то время как когнитивная терапия снижает уровень тревожности, связанной со сном.

Ссылка на источник: sfari.org/news-and-opinion/in-brief/2012...p-problems-in-autism

=====

Re: ЛЕЧЕНИЕ

Послан ir-ina - 25.07.2012 11:59

Антиоксидант поборется с аутизмом

30 мая 2012 года, 19:10 | Текст: Кирилл Стасевич

N-ацилцистеин, помогающий организму справиться с кислородными радикалами, подавляет гиперактивность и навязчивое поведение у детей-аутистов.

Антиоксидант N-ацилцистеин, по данным учёных из Стэнфорда (США), может быть полезен при аутизме. Правда, стоит сразу оговориться, что речь пока идёт лишь об ослаблении симптомов. Кроме того, чтобы окончательно убедиться в результатах, следует расширить экспериментальную статистику. Пока же авторы работы опубликовали в *Biological Psychiatry* статью, описывающую наблюдения за 31 ребёнком 3–12 лет, которые принимали этот препарат в течение двенадцати недель. Все дети были физически здоровы, и никаких изменений в лечении аутизма, кроме появления N-ацилцистеина, не было.

Каждые четыре недели исследователи проверяли состояние детей на обычные аутистические симптомы и побочные эффекты от препарата. По словам учёных, за время приёма антиоксиданта у испытуемых вдвое снизилась возбудимость и раздражительность, характерная для аутистов, когда их поведение становится агрессивным и выходит из-под контроля. Подобная гиперактивность свойственна 60–70% аутистов. Ослабло и навязчивое повторяющееся поведение.

Эффект N-ацилцистеина не столь велик, как от используемых антипсихотических препаратов, но авторы работы полагают, что при повышении эффективности он сможет составить им достойную конкуренцию. Нынешние средства, используемые для снятия симптомов смен настроения, агрессии, гиперактивности, чреваты побочными эффектами, затрагивающими обмен веществ и работу кишечника, и, как считается, увеличивают риск развития диабета.

Словом, лекарство, помогающее безо всяких побочных эффектов снять симптомы аутизма, бесспорно, не помешало бы. С другой стороны, сами исследователи хотят побольше узнать о механизме его действия, прежде чем рекомендовать препарат для клинических исследований. По одной версии, его проаутистическое действие связано с тем, что N-ацилцистеин стимулирует антиоксидантную систему организма, которая, как известно, при аутизме работает плохо. По другой гипотезе, N-ацилцистеин вмешивается в работу нейромедиаторов семейства глутаминовой кислоты, которые опять-таки «сбоят» у аутистов. Что из этого ближе к истине, покажут дальнейшие эксперименты.

Подготовлено по материалам Стэнфордского университета.

www.facebook.com/l.php?u=http%3A%2F%2Fsc...6%2F&h=RAQGscBol

=====