

Леонид Дмитриевич Давыденко,
врач лечебно-диагностического отделения
городской клинической больницы
г. Первомайска, Николаевской области

Применение «Эрбисола» в лечении эпилепсий, ДЦП и заболеваний периферической нервной системы у детей и взрослых

При эпилепсии, во время припадка, в кровь выходят клеточные компоненты мозга. На них организм человека, как ребёнка так и взрослого, реагирует выработкой противомозговых антител, попросту он добывает сам себя. Со временем, припадки становятся чаще, характер их изменяется, появляются дополнительные очаги судорожной работы в мозге в следствие аутоагрессии. Эрбисол эту реакцию организма либо устраняет полностью, либо делает её слабой, препятствуя появлению дополнительных очагов в мозге.

Зачастую, первопричиной детской эпилепсии является травма, как следствие – раздражение коры головного мозга, возникающее или сразу после травмы, или через определённое время, когда появляются спайки, вызывающие судороги. Спайки для организма являются чужеродными новообразованиями и иммунная система должна активно с ними бороться, но, как часто бывает, из-за поражения организма у иммунной системы не хватает сил и её нужно «подтолкнуть» к устранению спаек. В данном случае эту задачу выполняет Эрбисол, а заодно воздействует на сосуды мозга, устраняя дефицит кислорода, вызванный склерозом сосудов.

Как правило, все больные с судорожным синдромом, принимают противосудорожные препараты, которые высокотоксичны как для печени, так и для организма в целом. Применяя Эрбисол мы уменьшаем токсическое воздействие препаратов на печень, что способствует нормализации работы этого важного органа. Если в процессе лечения обеспечить нормальную работу печени, то можно гораздо быстрее добиться желаемого результата, здоровая печень обеспечит очищение крови и нормализует обмен гормонов, а это позволяет значительно уменьшить дозы противоэпилептических средств.

Здесь же хочется сказать о критерии патологического действия противосудорожных препаратов. Это, в частности, показатель количества тромбоцитов в крови, показатель очень чувствительный, так как печень участвует в выработке тромбоцитов. Наблюдения из практики, о которых говорилось выше, позволяют нам качественно следить за состоянием детей, получающих противоэпилептические средства, лечить их печень, и под контролем ЭЭГ снижать, или же полностью отменять противосудорожные препараты.

Коротко хотим остановиться на лечении ДЦП. К сожалению, за нашу практику, в основном поступали дети, у которых ДЦП имело органическую хроническую патологию в виде рубцов, кист и других аномалий развития мозга. Помочь таким больным было весьма затруднительно. В развёрнутых хронических случаях довольно взрослых детей с ДЦП назначали Эрбисол, так как у большинства детей наблюдался хронический иммунодефицит с вытекающими из этого частыми заболеваниями бронхо-лёгочной системы. Здесь же астенизация вследствие васкуляризации, особенно лобных мыслительных долей (проверено и подтверждено РЕГ и доплерографией). Но был яркий пример, когда поступила трёхлетняя девочка, которой ещё возможно было нивелировать процесс. На ядерномагнитном резонансе участки корковой дисплазии, ходила как на ходулях, плохо разговаривала, слюноотделение по типу бульбарного. После прохождения курса лечения Эрбисолом, через два месяца, ребёнок стал достаточно резво передвигаться, слюноотделения нет, говорит внятно, фразами. Из

этого мы можем сделать вывод, что целесообразно применять препарат Эрбисол в лечении ДЦП, особенно на ранних стадиях обнаружения симптомов заболевания.