Уважаемые родители! Просим ознакомиться с рекомендациями врачей.

***Медикаментозное лечение детей с дизартрией.***

Медикаментозная стимуляция обязательна при дизартрии. Медикаментозное лечение проводиться по 5 – 7 направлениям по новой технологии реабилитации (можно давать в очередь; можно комплексно). См. книгу: Бенилова С. Ю. «Патогенетические подходы

к комплексному лечению нарушений речи у детей и подростков с последствиями органического поражения ЦНС».

1. Дегидратационные препараты – улучшают состояние ЦНС за счет улучшения ликвородинамики, лимфо- и кровотока, происходит снижение внутричерепного давления и гипоксии, назначают - мочегонные (побочные эффекты - выгоняют соли калия, прикрытие- назначение калия, кураги и т. д. (диакарб…).

2. Нейрометоболические препараты – чтобы созрели нитки ЦНС. Церебропротекторы – улучшают питание клеток ЦНС, которые лучше начинают действовать и вырабатывать нейродинамическую команду. (Кортексин, когитум, ноотропим, энцефабол, актавигил, пантагам, физам…).

3. Препараты улучшающие кровоток, особенно венозный отток, при нестабильности шейного отдела позвоночников. (Ценаризин…)

4. Рассасывающие препараты – лидаза, экстракт листьев алое, электрофарез на воротниковую зону с этими препаратами.

5. Витиминные средства и их аналоги: недостаток витаминов группы В резко снижается работоспособность НС. Курсы витаминотерапии групп А, В, Е от 45 до 60 суток.

6. Гепатопротекторы – самостоятельная терапия, чтобы улучшить липидный обмен, Фосфолипиды – улучшают работу ЦНС, назначаются 2 раза в год для ЖКТ. ( Корсил, эсенсеале, гепотодорон…. )

7. Средства, регулирующие эмоциональные и поведенческие реакции: гипердинамичес-кий синдром, психомоторную расторможенность. Коррекция психоэмоционального состояние очень важна! Если ребенок не сидит, не слышит и не видит педагога – новые условно рефлекторные связи фактически не вырабатываются! Надо отрегулировать процессы возбуждения и торможения. Это фундамент успешной работы.