Детская деменция

Выполнила:Некрасова Анастасия Александровна, 754 группа

Деменция

- это патологическое нарушение работы головного мозга ребёнка, при котором развивается приобретённое слабоумие, утрачиваются ранее освоенные навыки и знания, снижается интерес к окружающему миру. Заболевание чаще встречается у детей старше двух лет и всегда является вторичным. До этого времени ребёнок может расти и развиваться в соответствии с возрастными нормами.

Как отличить деменция от олигофрении

- Деменция в переводе с латинского – “утрата ума”. Не стоит путать ее с олигофренией, как бы на первый взгляд не была похожа симптоматика.

1. Деменция и олигофрения – результат поражения центральной нервной системы, но в первом случае это поражение локально, во втором – страдает вся психическая деятельность.
2. Для деменции характерно прогрессирование симптомов до полного распада личности. Интеллектуальные возможности человека, родившегося с олигофренией, таковыми и останутся.
3. Деменция, как и олигофрения, может быть врожденной, но проявиться в более позднем возрасте.

Причины развития деменции

- Инфекции головного мозга – менингококковая инфекция, микробактерии туберкулеза, энцефалит, осложненные корь, краснуха, паротит, другие инфекционные заболевания нервной системы, поражающие интеллект.
- Серьезные черепно-мозговые травмы.
- Нарушение мозгового кровообращения.
- ВИЧ-инфекция.
- Отравление медицинскими препаратами.
- Опухоли головного мозга.
- Вследствие генетических заболеваний.

Симптоматика в период раннего детства (от года до 3-х лет)

- Деменция проявляется потерей уже приобретенных умений.Ребенок перестает говорить.
- Не может пользоваться столовыми приборами, хотя до проявления заболевания умело держал в руках ложку и вилку.
- По мере прогрессирования деменции снижается двигательная активность, а позже ребенок и вовсе разучивается ходить.
- Страдает эмоциональная сфера – появляются симптомы аутизма, теряется чувство близости с родителями и другими близкими.
- Наблюдаются изменения в поведении ребенка – от возбудимости и агрессии по отношению к окружающим, до немотивированной радости.

Симптоматика в дошкольном возрасте (от 3-х лет до 7-ми лет)

- Деменция выражается в искажении процесса ведущего вида деятельности для дошкольников – в игре.
- Игра становится бессюжетной и однообразной
- Характерна утрата ранее приобретенных когнитивных навыков;
- Патологические изменения поведения.

Симптоматика в раннем школьном возрасте (от 7-ми лет до 11-ти лет)

- Выражается в нарушении памяти.

1. Ранее приобретенные знания забываются, а новые не усваиваются.
2. Страдают познавательные процессы: внимание и мышление.
3. Такие дети очень быстро устают.
4. Сложно адаптируются к школьным условиям.Имеют стойкие поведенческие нарушения.

- Эти факторы делают невозможным обучение детей в общеобразовательных классах.

Симптоматика в подрастковом возрасте (от 11 до 17 лет)

- Проявляется эмоционально-волевыми расстройствами:

1. Девиантное поведение детей приобретённым слабоумием отражается в социальной дезадаптации.
2. Социально-правовые нормы не воспринимаются подростками как обязательные и не усваиваются в процессе взросления.
3. Поведенческие нарушения могут проявляться в виде беспорядочных половых связей подростков, в аффективных реакциях с проявлением агрессии как вербальной, так и невербальной.
4. Кроме эмоционально-волевых нарушений страдают и когнитивные процессы – внимание, память, мышление, речь.

Виды детской деменции

- ***Резидуально-органическая (вторичная)***

1. Является следствием и остаточным проявлением различных поражений развивающегося головного мозга.
2. Динамика патологических изменений будет зависеть от возраста, в котором ребенок перенес травму. Например, вследствие церебральных поражений в школьном возрасте. Наблюдается не только резкий контраст между теми знаниями, который ребенок приобрел до поражения ЦНС, но и его когнитивными возможностями в посттравматическом периоде.
3. Процесс распада личности, нарушения эмоционально-волевой сферы и поведения опережают патологические изменения познавательных процессов – это связано с тем, что у детей и подростков не закреплены социальные нормы поведения. Соответственно, чем раньше ребенок перенес заболевание, поразившее головной мозг, тем ярче буде клиническая картина резидуально-органической деменции.
4. Наряду с нарушениями интеллектуальной деятельности повышаются инстинктивные влечения (сексуальность, прожорливость), поведение бесцельно и непоследовательно, отсутствует критичность к своему состоянию и, часто, инстинкт самосохранения.

Прогрессирующая деменция

- Связана с некоторыми наследственными заболеваниями, которые могут проявиться не с рождения, а намного позже
- В случаях генетически обусловленной деменции, симптомы прогрессируют по мере развития самого заболевания.
- Болезнь Ньюмана-Пика, болезнь Лафора, синдром Ретта, лейкодистрофии и другие наследственные заболевания вызывают нейропсихологический дефект прогрессирующего характера.

Болезнь	Характеристика
Болезнь Ньюмана-Пика	Вследствие нарушения обмена веществ, которое вызывается данным заболеванием, в организме человека, в том числе головном мозге, скапливается большое количество липидов, что приводит к интеллектуальным патологиям. Чаще всего болезнь проявляется в подростковом возрасте.
Болезнь Лафора	Редкое генетическое заболевание, при котором головной мозг, а также внутренние органы, поражают микроскопические структуры, так называемые тельца Лафора, которые вызывают прогрессирующее слабоумие.
	Продолжительность жизни при болезни Лафора – от двух до десяти лет.
Синдром Ретта	Генетическое заболевание, поражающее центральную нервную систему в раннем возрасте. • Страдают синдромом Ретта преимущественно девочки; • Проявляется недуг примерно в 4-месячном возрасте в виде отставания в развитии двигательных навыков; • Позже, девочки с синдромом Ретта, имеют задержку как моторного, так и психического развития, другие сопровождающие симптомы, в том числе, проблемы с дыханием.

Как диагностировать болезнь

1. Наблюдение опытного специалиста за развитием ребенка, изучение анамнеза заболевания, сопоставление симптомов, входящих в клинику схожих синдромов
2. Данные биохимического анализа крови;
3. Магнитно-резонансная томография. Но сначала рекомендуем ознакомиться, как делается мрт головного мозга.
4. Другие виды обследований сосудов головного мозга
5. Генетические исследования
6. Применение ряда психологических тестов.

- Диагностика деменции должна проводиться комплексно.
- Нозологический диагноз может поставить только опытный врач по результатам заключений детского невропатолога, педиатра, психиатра и психолога.

Возможные осложнения

- Теряются ранее приобретенные интеллектуальные навыки.
- Снижаются физические возможности.Депрессия на ранних стадиях заболевания.
- Поэтому дети, страдающие приобретенным слабоумием, очень нуждаются во внимании и тщательном уходе.
- Деменция – необратимый процесс распада психики не поддающийся лечению.
- При правильном медицинском подходе можно замедлить процесс патологического воздействия на организм ребенка.

Фармокологические препараты

- Малотоксичные фармакологические средства: Пирацетам, Луцетам, Нооцетам, Ноотропил. Применяются для стимуляции мозгового кровотока.

1. Назначаются препараты растительного происхождения, различные настойки, положительно воздействующие на центральную нервную систему ребенка.
2. Витамин Е может замедлить процесс прогрессирования деменции у детей.
3. Витамин С повышает иммунитет.
4. Жирные кислоты укрепляют сосуды.

Профилактические меры

- Терпение по отношению к ребенку, уход и забота;
- Избегание всевозможных ушибов головой, сотрясений головного мозга
- Оптимальные для состояния больного физические и интеллектуальные нагрузки
- Стараться избегать инфекционных заболеваний;
- Сбалансированное питание
- Соблюдение режима дня крайне важно как для физиологического, так и для психологического состояния ребенка
- Прогулки на свежем воздухе.

- Детская деменция – тяжелый удар для всей семьи. Прежде всего, родителям нужно постараться найти в себе силы принять тяжелое заболевание ребенка, чтобы потом помочь ему преодолеть все связанные с болезнью проблемы. Несмотря на то, что процесс распада личности необратим, при соблюдении рекомендаций врача, уходе и заботе, можно его замедлить и значительно улучшить качество жизни больного. Не лишним будет и общение с семьями, которые также столкнулись с проблемой.