

ДЕТИ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА



Детский церебральный паралич



Описание

Детский церебральный паралич (сокращенно «ДЦП») - заболевание, вызванное поражением головного мозга, обычно проявляющееся в раннем детском возрасте и характеризующееся двигательными нарушениями: параличами, слабостью мышц, нарушением координации, непроизвольными движениями. Со временем ДЦП не обостряется, поскольку это не прогрессирующее заболевание.



Причины детского церебрального паралича

вредные факторы, действующие в последние месяцы беременности, в момент родов и в первые месяцы жизни ребенка.

Нарушения опорно-двигательного аппарата могут быть следствием:

1. полиомиелита,
2. различных врожденных и приобретенных деформаций двигательного аппарата,
3. ряда наследственных и врожденных заболеваний.
4. Причинами могут быть инфекционные заболевания матери (краснуха, вирусные инфекции),
5. интоксикации,
6. несовместимость крови матери и плода по группе и резус-фактору,
7. сердечно-сосудистые и эндокринные нарушения у матери,
8. родовые травмы, асфиксии новорожденных,
9. перенесенные ребенком менингит, энцефалит, тяжелые ушибы головы



у детей с ДЦП отмечаются следующие виды двигательных нарушений:

1. Нарушение мышечного тонуса.

2. Ограничение или невозможность произвольных движений (парезы и параличи). Ограничение объема произвольных движений обычно сочетается со снижением мышечной силы.

Ребенок затрудняется или не может поднять руки вверх, вытянуть их вперед, в стороны, согнуть или разогнуть ноги. Все это затрудняет развитие манипулятивной деятельности и ходьбы. При парезах страдает тонкая моторика.

3. Наличие насильственных движений (гиперкинезов и тремора). Гиперкинезы — произвольные насильственные движения, обусловленные переменным тонусом мышц, с наличием неестественных поз и незаконченных движений. Они могут усиливаться при попытках произвести движения, а также во время волнения. Насильственные движения затрудняют или делают невозможным совершение произвольных движений. Тремор — дрожание пальцев рук и языка, которое наиболее выражено при письме.

4. Нарушения равновесия и координации движений. Проявляются в неустойчивости при стоянии, сидении, ходьбе.

5. Недостаточное развитие статокинетических рефлексов.

Статокинетические рефлекс обеспечивают формирование вертикального положения тела ребенка и произвольной моторики. При недоразвитии этих рефлексов ребенку трудно удерживать в нужном положении голову и туловище. В результате он испытывает трудности в овладении навыками самообслуживания, трудовыми и учебными операциями.



Типы церебрального паралича



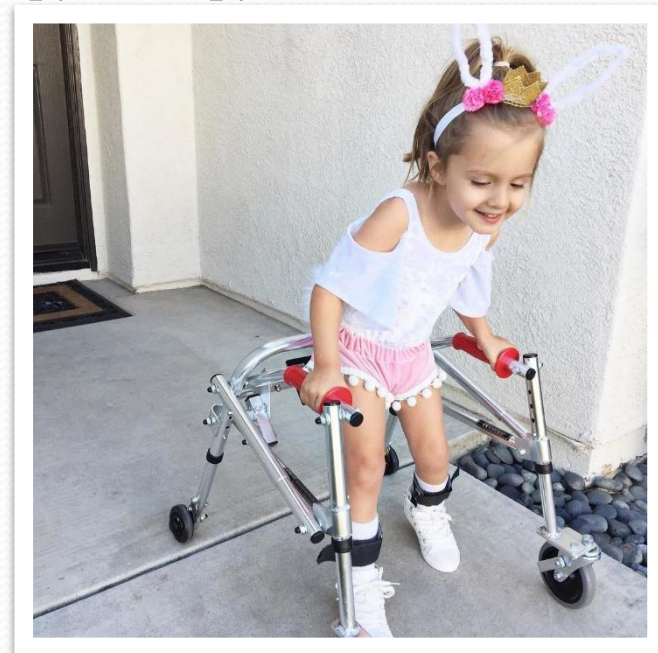
Существуют три основных типа церебрального паралича:

- Спастический (spastic) - большая скованность и затруднения движения :70-80% пациентов;
- Атетоидный (athetoid), или дискинетический - наличие непроизвольных, неконтролируемых движений (гиперкинезы): 10-20% пациентов;
- Атаксический (ataxic) - нарушение равновесия, наличие глубинных умственных отклонений: 5-10% пациентов.

● Динамика ДЦП

- По мере созревания нервной системы меняются внешние проявления заболевания.
- В первые полгода (иногда до 4 лет) двигательные нарушения проявляются мышечной вялостью, снижением тонуса,
- После 1,5 — 2 месяцев может проявиться косоглазие.
- Затем постепенно вялость мышц уступает место все большей спастичности; мышечная спастика поражает губы, язык (затрудняются глотание, жевание, движения языка, необходимые для формирования речи), мышцы плечевого пояса и рук (появляется характерная сутулость, плечи поднимаются и поворачиваются вовнутрь, шея укорачивается за счет поднятых плеч, пальцы кисти сжаты в кулак с запертым внутри большим пальцем). Спастика мышц ног приводит к возникновению их перекреста и практически блокирует возможность их движения.

- После 4 — 6 лет на фоне все закрепляющейся спастичности мышц начинают появляться насильственные движения.
- К подростковому периоду ДЦП как бы доходит до вершины своей зрелости, и его проявления у разных больных становятся все более похожими друг на друга.



3 степени

- При тяжелой степени двигательных нарушений ребенок не овладевает навыками ходьбы, манипулятивной деятельностью, навыками самообслуживания.
- При средней степени двигательных нарушений дети овладевают ходьбой, но ходят неуверенно. Они не в состоянии самостоятельно передвигаться по городу, ездить на транспорте. Навыки самообслуживания и манипулятивная деятельность у них развиты не полностью.
- При легкой степени двигательных нарушений дети ходят самостоятельно как в помещении, так и за его пределами, могут передвигаться на городском транспорте, они полностью себя обслуживают. У них достаточно развита манипулятивная деятельность, однако могут наблюдаться неправильные, патологические позы и движения, нарушение походки, движения недостаточно ловкие, замедленные, снижена мышечная сила



Психические особенности

Хронологическое созревание психической деятельности детей с церебральным параличом резко задерживается. Не существует четкой

взаимосвязи между выраженностью двигательных и психических нарушений - например, тяжелые двигательные расстройства могут сочетаться с легкой задержкой психического развития, а остаточные явления ДЦП - с тяжелым недоразвитием отдельных психических функций или психики в целом. Для детей с церебральным параличом характерно своеобразное психическое развитие, обусловленное сочетанием раннего органического поражения головного мозга с различными двигательными, речевыми и сенсорными дефектами. Важную роль в генезе нарушений психического развития играют возникающие в связи с заболеванием ограничения деятельности, а также условия воспитания и обучения.



- В настоящее время есть шансы, которые дают возможность предотвратить появление церебрального паралича: тестирование и контроль за здоровьем матери во время беременности. Если резус отрицательный, необходимо провести иммунизацию в течение 72 часов после рождения, что позволит предотвратить неблагоприятные последствия несовместимости крови в последующей беременности.

- Если у новорожденного выявлена желтуха, то его подвергают светотерапии. Преждевременные роды - снижают степень вероятности возникновения вирусных заболеваний и других вирусных инфекций у беременных. На больных детей большое влияние оказывает повышенная радиация, употребление женщинами наркотиков и других медикаментов. Необходим контроль за больными сахарным диабетом, нужен контроль за рациональным питанием беременных женщин. Огромное значение должно уделяться созданию благоприятных условий для рождения здорового ребенка. Необходима помощь высококвалифицированных специалистов в пред родовый период, а также следует оберегать новорожденных от несчастных случаев и травм.





спасибо за внимание!