

Минимальная мозговая дисфункция

Выполнила : Ситникова В.А

Группа СП2П

Проверила: Ст. преподаватель Попова М. Р.

Определение

- **ММД**- это исход легкого органического повреждения головного мозга, на фоне которого наблюдаются различные невротические реакции , нарушения поведения, трудности школьного обучения, нарушения созревания высших мозговых функций , разнообразные невротоподобные состояния.

- Это заболевание своими корнями всегда уходит в раннее детство. Начиная с младшего детского возраста у больных будут наблюдаться легкие нарушения обучения и поведения. Чаще всего они являются следствием родовой травмы. Если в школьном возрасте болезнь запустить, то во взрослом возрасте она даст серьезные проблемы. В числе таких проблем будут сложности в обучении и социальной адаптации, развитие психопатических расстройств.
- В МКБ-10 данный синдром находится в разделе с названием «Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся в детском или подростковом возрасте».



Причины минимальной мозговой дисфункции

- Тяжелая беременность, особенно, в течение первого триместра.
- Сильный токсикоз.
- Вредное воздействие на женщину в период вынашивания ребенка химических веществ или радиации, микробов, вирусов и просто инфекционных болезней.
- Угроза выкидыша.
- Преждевременные или переношенные роды.
- Слабость в процессе родовой деятельности, долгие роды.
- Гипоксия плода (недостаток кислорода) вследствие сдавливания пуповины вокруг шеи младенца.
- После родов причиной описываемого синдрома может быть плохое питание.
- Инфекционные болезни, перенесенные новорожденным.
- Плохая экологическая обстановка.
- Повреждение шейного отдела позвоночника малыша при родах.

- **Причиной ММД** часто становится родовая травма (в карте можно обнаружить следующие записи: «асфиксия», «гипоксия плода», «перинатальная энцефалопатия»). Но последствия могут аукнуться в более позднее время, а не сразу. Например, перед поступлением в школу или даже в 1 классе. Возрастает нагрузка на нервную систему – и проблемы возникают одна за другой: страдают письмо или чтение, счет, имеют место нарушение пространственной ориентировки, зеркальное письмо и т. д. Однако, внимательные родители могут распознать ММД задолго до поступления в школу.



- **Общепринятые диагностические критерии ММД:**

- -Дебют симптомов в возрасте младше 7 лет;
- -Постоянное их сохранение на протяжении как минимум 6 месяцев;
- -Симптомы наблюдаются как минимум в двух социальных сферах: например, в детском коллективе и дома.



- **ММД** – всегда комплекс симптомов, проблем, причем строго индивидуальный для каждого ребенка. Как можно заподозрить ММД?
- - в младенческом возрасте ребенок беспокоен, криклив, нарушен мышечный тонус;
- - малыш стал в более поздние сроки ползать, переворачиваться, сидеть, вставать, говорить первые слова, мог ходить на цыпочках;
- - нестандартной формы голова;
- - нарушения зрения (астигматизм, косоглазие, близорукость или дальнозоркость);
- - ребенок раздражителен, непоседлив, неуправляем, все время торопится, суетится, или, наоборот, излишне гиподинамичен.
- - на занятиях приступает к выполнению задания, не дослушав инструкцию. Делает много ошибок и не желает их исправлять. Трудно сосредотачивается на игре или книге, требующей повышенного внимания;
- - может просыпаться несколько раз за ночь, вскакивает, крутится. Вечером с трудом засыпает, а утром не хочет вставать:

- - часто подхватывает вирусные инфекции;
- - склонен к проблемам с пищеварением (дисбактериоз, запоры, боли в животе, метеоризм);
- - ребенок быстро стаптывает обувь, при ходьбе может косолапать;
- - периодически может жаловаться на головную боль, головокружения;
- - энурез;
- - неважное самочувствие при магнитных бурях и перемене погоды;
- - неправильно произносит слова, предложения, может проявиться заикание;
- - ребенку плохо удаются спортивные игры;
- - затруднения при выполнении мелких движений – шнуровка, застегивание пуговиц и тд.



• Проявление у взрослых

- Нарушение моторной функции, часто это называется «неловкость».
- Неспособность обучаться чему-то новому.
- Невозможность усидеть на одном месте, хочется, как минимум, ерзать.
- Настроение меняется быстро и без видимого повода.
- Наблюдается дефицит произвольного внимания.
- Импульсивность и повышенная раздраженность.



• Лечение


- Без лекарств при ММД не обойтись, но в процессе лечение не они будут на первом месте. При лечении минимальной мозговой дисфункции у детей важно создать в семье благоприятную обстановку. Именно она в большей степени способствует выздоровлению и дисциплине:
- Надо ложиться спать и вставать в определенное время. Составить четкое расписание для всего дня, чтобы привычные действия стали для ребенка сигналом и синхронизировали деятельность нервной системы.
- Обязательно надо приучить ребенка спать днем, потому что такой отдых для ослабленной нервной системы крайне необходим.
- Обо всех возможных переменах человека с таким синдромом надо предупреждать заранее. Предупреждение касается не только поездки на выходные за город, но внеплановый визит няни, уборка в доме и расстановка игрушек по местам.
- Надо чаще приглашать домой гостей, но с тем условием, чтобы они не нарушали привычный для ребенка распорядок дня.
- Общение со сверстниками должно быть строго ограничено. Для ребенка с таким синдромом полезно дружить со спокойными детьми на несколько лет старше его самого.
- В присутствии ребенка не надо выяснять отношения между собой. В воспитании ребенка с ММД активное участие должен принимать папа.
- Обязательна физкультура и плавание, минимум времени у телевизора и компьютера.
- Ребенку надо развивать мелкую моторику

- **Дети с ММД требуют к себе особого отношения. Важная роль здесь отводится родителям.**
- * Основное требование – соблюдение режима дня. Привычные действия синхронизируют деятельность нервной системы.
- * Терпение при выполнении занятий, многократные повторения материала.
- * Инструкция к выполнению задания должна быть максимально четкой, короткой и наглядной.
- * Частые физминутки во время занятий – у детей с ММД нарушена деятельность диафрагмы, поэтому им необходимо двигаться, чтобы дышать.
- * Сон не менее 10 часов в день. Не перегружайте ребенка занятиями, особенно в вечернее время. Можно увеличивать физические нагрузки в течение дня.
- * Чаще выполняйте задания на развитие мелкой моторики – лепка, аппликация, пазлы. Тем самым вы поможете ребенку развить зрительную память, пространственную ориентировку, усидчивость. Запомните – речевое развитие ребенка напрямую связано с развитием мелкой моторики рук.
- * В рационе ребенка обязательно должны быть продукты, богатые магнием (рыба, орехи, ягоды, фрукты, укроп, петрушка).
- * Следите, чтобы ребенок не перевозбуждался. Контролируйте общение со сверстниками – оно должно быть непродолжительным и утомительным.
- * Минимизируйте общение с телевизором. Строго следите за количеством и качеством просматриваемых программ.
- * В доме должна быть доброжелательная атмосфера, терпение и мягкое руководство. И никаких выяснений отношений и ссор при ребенке!

Прогноз

- Конкретный курс лечения должен проводиться под контролем специалиста. После курса у ребенка улучшается сон и внимание, человек с ММД становится менее раздражительным, исчезают явные признаки симптома. Чтобы избежать осложнений, лечение необходимо начинать еще в детском возрасте



A close-up photograph of a baby lying on its back on a white surface. The baby's arms are raised, and two hands are gently holding them. The baby has a joyful expression with its mouth open. The text "•Спасибо за внимание" is overlaid in the center of the image.

**•Спасибо за
внимание**