

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 неврозоподобные 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 косолапить;
- - 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 раздражительность.



• 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 is smiling broadly, showing its teeth. Two adult hands are visible, one on the left and one on the right, holding the baby's hands. The baby's arms are extended outwards, and its legs are also extended. The background is a soft, out-of-focus white.

**•Спасибо за
внимание**