ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ, ПРИСУЩИЕ МЛАДЕНЦАМ И ДЕТЯМ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Церебральный паралич

Церебральный паралич – это инвалидность развития. Это общий термин, использующийся для описания группы хронических расстройств, проявляющихся на первых годах жизни ребёнка и, как правило, не усугубляющихся с течением времени. Эти расстройства являются результатом неправильного развития или травмы двигательного участка головного мозга, что мешает его возможности контролировать движения и положение».

У церебрального паралича существует масса потенциальных причин, включая внутриутробное и постнатальное жестокое обращение с ребёнком и пренебрежение его потребностями. Как правило, церебральный паралич приобретается еще в утробе и считается результатом внутриутробного поражения вследствие какого-либо заболевания, травмы или присутствия токсичных веществ. В группе риска находятся дети, чьи матери во время беременности не наблюдаются у врача, злоупотребляют алкоголем или принимают наркотики.

Соцработники органов охраны детства должны уметь распознавать церебральный паралич на самых ранних этапах у растущего числа детей, с которыми жестоко обращались и чьи основные жизненные потребности не удовлетворяли. Тогда раннее вмешательство в жизнь ребёнка обеспечит его оптимальной помощью.

У церебрального паралича различные ранние симптомы. В более легких случаях проблема не является очевидной до тех пор, пока ребёнок не достигнет школьного возраста. Как правило, чем сложнее случай, тем раньше он становится определяем.

Широким термином «церебральный паралич» называют различные проявления заболевания, а в научной литературе существуют значительные различия в описательной терминологии. Различают три основные разновидности церебрального паралича.

Спастический церебральный паралич характеризуется жесткими, хронически напряженными и одновременно слабыми мышцами.

Атетоидный церебральный паралич характеризуется медленным, волнообразным самопроизвольным и неконтролируемым подёргиванием мышц с мышечной слабостью.

Атаксический церебральный паралич характеризуется нарушением координации движений у ребёнка, сложностями с чувством равновесия и пространственным зрением.

У многих лиц, страдающих церебральным параличом, смешанная разновидность заболевания. 90% больных страдают либо спастическим

церебральным параличом, либо атетоидным, либо комбинацией обоих разновидностей.

Нарушения мышечного тонуса

У больных младенцев наблюдается либо ***гипотония*** – значительное снижение мышечного тонуса, характеризующееся вялыми, болтающимися мышцами; либо, ***гипертония*** – слишком высокий мышечный тонус, характеризующийся жесткостью, напряжённостью и ограниченными движениями.

Типичные признаки гипертонии при спастическом церебральном параличе:

• Одна или обе руки постоянно сжаты в кулак, либо большой палец зажат в кулак, если ребёнок старше 4-5 месяцев.

• Напряженность бедер, что мешает раздвинуть ножки ребёнка для смены подгузника;

• Ноги и лодыжки скрещены, либо постоянно вытянуты, ноги производят синхронные резкие движения, колени поднимаются к груди, вместо того, чтобы делать более нормальные поочерёдные «велосипедные» движения ногами.

• Доказательство плохого зрения, ребёнок не может сфокусировать взгляд или проследить за движущимися предметами.

• Выталкивание языка, постоянное высовывание языка изо рта и всовывание обратно, чрезмерное слюноотделение.

Типичные признаки гипотонии или отсутствия мышечного тонуса могут вызвать неспособность держать головку и общую «вялость», что только усугубит отставание в развитии моторики.

Нарушения и задержки развития двигательных функций

Задержка развития двигательных функций может проявляться различными способами.

• Неумение держать голову или поднимать голову и грудь, лежа на животе, если ребёнок старше 5 месяцев.

• Ребёнок не может схватить какой-либо предмет или переместить его из одной руки в другую в возрасте старше 7 месяцев.

• Когда ребёнка сажают, он заваливается вперёд или назад в возрасте старше 8 месяцев.

• Ребёнок не может перевернуться с живота на спинку в возрасте старше 6 месяцев.

• Ребёнок не умеет стоять в возрасте старше 10 месяцев.

Нарушения развития двигательных функций относятся к основным этапам развития, которые остаются у таких детей незаконченными или к тем

сложностям, которые эти дети испытывают при выполнении каких-либо физических упражнений при участии различных частей своего тела. К примеру:

• Играя с игрушками ребёнок постоянно использует только одну руку, ею же он пользуется для того, чтобы дотянуться до какого-либо предмета, хотя достать до него другой рукой было бы проще и легче. Новорожденные дети, как правило, пользуются обеими руками наравне в первые 15 месяцев жизни.

• Ребёнок активно пользуется обеими руками, но волочит ноги. И хотя у многих младенцев бывает период, когда они ползают по-пластунски на животе, дети с церебральным параличом не перерастают эту стадию.

• Если ребёнок дрожит и допускает ошибки в направлении, пытаясь дотянуться до какого-либо предмета, это может являться признаком атетоидного церебрального паралича.

• Ходьба на цыпочках. Младенцы обычно стоят на цыпочках, когда взрослые вытягивают их в полный рост, держа у себя на руках. К тому времени, как ребёнок научится ходить, его пяточки должны полностью касаться пола. Постоянное рефлекторное хождение на цыпочках может являться признаком церебрального паралича.

Рекомендуемый уход

• Вмешательство на раннем этапе сможет расширить возможности ребёнка и предотвратить излишнее ухудшение двигательных функций.

• Раннее вмешательство поможет детям расти и учиться не смотря на их физические проблемы. (Более 50% детей, страдающих церебральным параличом, обладают нормальными интеллектуальными способностями.)

• Необходима постоянная физиотерапия и должная медицинская помощь.

• Для правильного определения необходимого лечения требуется оценка всех навыков развития.

• Специальные программы стимуляции для новорожденных могут существенно помочь развитию моторики, когнитивных и социальных навыков.

• Зрение и слух должны проверяться по возрасту. И то и другое может быть поражено церебральным параличом.

• Для детей с проблемами артикуляции необходима помощь логопеда. В тяжелых случаях альтернативные системы общения (символичные системы общения, «говорящие коробочки», использование картинок) могут помочь общению даже при полном отсутствии речи.

• Родителям таких детей понадобится серьёзная поддержка и помощь. Ухаживать за ребёнком, страдающим церебральным параличом, тяжело эмоционально и физически. С профессиональной помощью и поддержкой родителям станет гораздо легче.