

Работа с детьми с ДЦП

С детьми, больными ДЦП, необходимо работать педагогам и врачам, для достижения максимальных положительных результатов. Работа начинается с раннего возраста. В работе с детьми, больными ДЦП, огромное внимание уделяется развитию речи и стереотипам поведения в социуме. Каждый ребенок с ДЦП нуждается в индивидуальном подходе, который учитывает форму патологии, возраст, имеющиеся навыки и т.д. Обучение детей проводится в форме игры, которой руководит педагог, направляя действия ребенка в нужное русло. При этом за движениями ребенка тщательно наблюдают, неправильные и патологические останавливают, а правильные и нужные - напротив, поощряют. Для развития правильных моторных навыков у детей с ДЦП применяются специальные устройства, предназначенные для поддержки головы в нужной позе, удержания туловища, рук и ног. В этом случае ребенок тренирует и развивает артикуляцию, зрительную коррекцию движений и реакции в ответ на изменения в окружающем пространстве.

Массаж и ЛФК. Совместно с сеансами массажа, применяются методы лечебной физкультуры. Родителям не рекомендуется самостоятельно делать массаж ребенку с ДЦП. Лечебная физкультура при детском церебральном параличе обязательно включается в комплекс терапии, причем она должна быть систематической и регулярной. Комплекс упражнений и их сложность устанавливается для каждого ребенка индивидуально, с учетом всех его особенностей, возраста, уровня умственного развития и течения заболевания.

Для создания условий для нормально-го психического развития

Необходимо пройти курс логопедического массажа.

Помощь логопеда ребенку с ДЦП - жизненно необходима, потому что повышенный тонус мышц языка и голосовых связок не дает малышу произносить звуки и, соответственно, разговаривать. А замедление развития речевых навыков влечет за собой задержку психического и умственного развития, а следовательно и социальной адаптации. Вышеперечисленные методы используются регулярно, в среднем по 2 – 3 раза в год.

ГБУ АО

«БЕЛОГОРСКИЙ КЦСОН»

Отделение реабилитации детей и подростков с ограниченными физическими и умственными возможностями.

Детский церебральный паралич (ДЦП)...



Г. БЕЛОГОРСК УЛ. 9
МАЯ 177 «Б»
ТЕЛ 5-89-15

Детский церебральный паралич (ДЦП)

Эти двигательные нарушения являются следствием повреждения структур центральной нервной системы, которое формируется во внутриутробном периоде - то есть в течение беременности. Нарушения затрагивают корковые структуры, подкорковые области, капсулу и ствол головного мозга. Иногда детский церебральный паралич путают с термином детский паралич, которым обозначают совокупность нарушений, развившихся вследствие перенесенного полиомиелита. Детский церебральный паралич был выявлен и впервые изучен еще в начале XIX века британским врачом Литтлом. Впоследствии эту форму детского церебрального паралича называли "болезнью Литтля". Британец считал, что причина ДЦП кроется в патологическом течении родов, когда ребенок испытывает сильную гипоксию. Однако впоследствии Зигмунд Фрейд, также изучавший ДЦП, выдвинул гипотезу, что причина заболевания кроется в повреждении структур центральной нервной системы еще в период внутриутробного развития. Это предположение было подтверждено в 1980-х годах XX века.



Причины ДЦП

Непосредственными причинами, которые приводят к развитию клиники детского церебрального паралича, являются следующие патологические процессы:

1. Нарушение развития структур головного мозга.
2. Наибольший вклад вносит кислородное голодание – гипоксия, которая может развиваться при преждевременной отслойке плаценты, ягодичном или ножном положении плода, долгих или очень быстрых родах, обвитии пуповины и др.
3. Внутриутробные инфекции (наиболее часто вызванные вирусами герпеса).
4. Различные варианты несовместимости крови матери и плода (например, резус-конфликт) с формированием гемолитической болезни новорожденных.
5. Травма структур головного мозга в период внутриутробного развития и родов.
6. Инфекционные заболевания с вовлечением головного мозга в раннем младенческом возрасте.
7. Токсические повреждения структур головного мозга (например, отравление солями тяжелых металлов).
8. Неправильная тактика ведения родов. Каждый случай развития детского церебрального паралича индивидуален, причем точная причина не всегда ясна, поскольку возможно сочетанное влияние нескольких факторов, среди которых один является ведущим, а все остальные лишь усиливают эффект. быстрых родах, обвитии пуповины и др.

Общая характеристика ДЦП

При детском церебральном параличе наблюдаются самые разнообразные двигательные нарушения. В максимальной степени поражаются мышечные структуры, в первую очередь выявляются нарушения координации движений. Нарушения двигательной активности формируются вследствие поражения структур мозга. Причем объем и локализация поражений головного мозга определяют характер, форму и тяжесть проявлений мышечных нарушений. Объем и конкретная область поражения мозга у человека с ДЦП определяет формы мышечной патологии, которые могут быть единичными или сочетанными. Основные мышечные нарушения при детском церебральном параличе представлены следующими вариантами: напряжение мышц; спастическое сокращение мышц; разнообразные движения непроизвольного характера; нарушения походки; ограниченная подвижность. Кроме нарушений двигательной активности, детский церебральный паралич может сопровождаться патологиями зрения, слуха и речевой деятельности. Очень часто ДЦП сочетается с различными формами эпилепсии и нарушениями умственного и психического развития. Также дети имеют нарушения восприятия и ощущений. Вследствие перечисленных нарушений, у людей с детским церебральным параличом имеются определенные проблемы в процессе еды, непроизвольные мочеиспускание и выделение кала, трудности с процессом дыхания вследствие неправильного положения тела, формирование пролежней и трудности в восприятии информации, которые отражаются на обучении.